

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOCUIDADO Y ANSIEDAD EN PACIENTES  
DIABÉTICOS, HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO  
LANATTA LUJÁN, BAGUA - 2023**

**Autora:** Bach. Evelyn Marisol Horna Aguilar

**Asesora:** Ms. Zoila Roxana Pineda Castillo

**Registro: (...)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ  
2023**

# AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



## ANEXO 3-H

### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

#### 1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Horna Aguilar Evelyn Marisol  
DNI N°: 74072982  
Correo electrónico: 74072982@untram.edu.pe  
Facultad: Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional: Enfermería

#### Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): \_\_\_\_\_  
DNI N°: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Facultad: \_\_\_\_\_  
Escuela Profesional: \_\_\_\_\_

#### 2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Autocuidado y Ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Laratta Lejar, Bagua-2023.

#### 3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Pineda Castillo Zaira Roxana  
DNI, Pasaporte, CE N°: 18197672  
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) https://orcid.org/0000-0002-1519-0397

#### Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: \_\_\_\_\_  
DNI, Pasaporte, CE N°: \_\_\_\_\_  
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) \_\_\_\_\_

#### 4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica- Inmunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde\_ford.html 203-03 -- Enfermería.

#### 5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autore(s) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

#### 6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la Licencia creative commons de tipo BY-NC. Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación -RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 21, Septiembre, 2023

[Firma]  
Firma del autor 1

\_\_\_\_\_  
Firma del autor 2

[Firma]  
Firma del Asesor

\_\_\_\_\_  
Firma del Asesor 2

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la sabiduría, salud, y fortaleza,  
por ser mi guía para seguir adelante.

A mis padres, mi hijo y familia por ser mi soporte,  
gracias al apoyo incondicional a lo largo de mis  
estudios.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, por su apoyo incondicional.

A los pacientes con Diabetes atendidos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján sin su participación no hubiera sido posible la realización de esta investigación, por su valiosa colaboración y tiempo disponible para hacer realidad el presente estudio.

Ms Zoila Roxana Pineda Castillo, por su asesoramiento durante el proceso de la investigación, y guiarme de manera acertada para culminar con el estudio de investigación.

A todas aquellas personas que voluntariamente me apoyaron durante el proceso de recolección de datos.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ  
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Ph.D. Jorge Luis Maicelo Quintana**

Rector

**Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres**

Vicerrector Académico

**Dra. María Nelly Luján Espinoza**

Vicerrectora de Investigación

**Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz**

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

## VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS




### ANEXO 3-L

#### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (x)/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Autorcuidado y Ansiedad en pacientes diabéticas, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023. del egresado Evelyn Mercedes Herra Aguilar de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 25 de Julio de 2023

  
Firma y nombre completo del Asesor  
Zeila Roxana Pineda Castillo

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Resolución de Decanato N° 506-2022-UNTRM-VRAC/FACISA



---

Dr. Elito Mendoza Quijano

**Presidente**



---

Dr. Oscar Pizarro Salazar

**Secretario**



---

Mg. Oscar Joel Oc Carrasco

**Vocal**

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



## ANEXO 3-Q

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Autocuidado y Ansiedad en pacientes diabéticos,  
Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023

presentada por el estudiante ( )/regresado (x) Evelyn Marisol Herna Aguilar  
de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7407248281@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 23 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene \_\_\_\_\_ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 07 de setiembre del 2023

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
VOCAL

OBSERVACIONES:

.....  
.....



# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



**UNTRM**

REGLAMENTO GENERAL  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

## ANEXO 3-5

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 13 de setiembre del año 2023 siendo las 11:00 horas, el aspirante: Evelyn Marisol Homa Aguilar, asesorado por Ms. Zoila Roxana Piedra Castillo defiende en sesión pública presencial () a distancia ( ) la Tesis titulada: AUTOCUIDADO Y ANSIEDAD EN PACIENTES DIABÉTICOS, HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATA LUJÁN, PABUA - 2023, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dr. Elito Mendoza Gujano

Secretario: Dr. Oscar Pizarro Salazar

Vocal: Mg. Oscar Joel C. Cuvarco



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría ( ) Desaprobado ( )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 11:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

VOCAL

PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

## ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS.....	vi
JURADO EVALUADOR DE TESIS .....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS .....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS.....	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xii
RESUMEN .....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
2.1. Población muestral.....	18
2.2. Variable de estudio.....	18
2.3. Métodos .....	18
2.4. Análisis de datos .....	20
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Tabla 1:</b> Prueba de normalidad de los datos a través de Kolmogorov Smirnov.....	23
<b>Tabla 2:</b> Relación entre el Autocuidado y ansiedad según los síntomas físicos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján.....	24
<b>Tabla 3:</b> Relación entre el Autocuidado y ansiedad según los síntomas cognitivos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján.....	24
<b>Tabla 4:</b> Relación entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023.....	25

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 1:</b> Nivel de autocuidado según el control médico, dieta, ejercicios, cuidado de pies y control oftalmológico de los pacientes diabéticos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján .....	21
<b>Figura 2:</b> Nivel de ansiedad según los síntomas físicos y síntomas cognitivos en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján .....	22

## RESUMEN

El estudio buscó determinar la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, la población muestral lo conformaron 75 pacientes del programa de Enfermedades y Daños No Transmisibles, del hospital Lanatta Luján. La investigación fue básica, cuantitativa, correlacional y transversal; se empleó como métodos el hipotético – deductivo y como técnicas la encuesta a través del test de autocuidado e inventario de Ansiedad de Beck como instrumento que tuvo una confiabilidad de 0.966 para el Autocuidado y de 0.91 para la ansiedad, según (Celi, 2020) y (Vizoli & Pagan, 2021) respectivamente. Como resultados se encontró que el nivel de autocuidado de los pacientes diabéticos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, fue regular 99%, así como según el control médico 68%, los ejercicios 85%, control oftalmológico 92% y cuidado de pies 96%; mientras que según la dieta fue bueno 68%. El nivel de ansiedad en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, de manera general fue bajo 80%. De otro modo, según los síntomas físicos fue bajo 85% y según los síntomas cognitivos fue moderado 91%. Se concluyó que el autocuidado y la ansiedad en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján tuvo una correspondencia positiva media  $Rho = 0.244$  y un P valor (sig. 0.035); así mismo, con los síntomas físicos fue positiva débil  $Rho = 0.039$  y con los síntomas cognitivos fue positiva media  $Rho = 0.357$ .

**Palabras clave:** Autocuidado, ansiedad, pacientes diabéticos

## ABSTRACT

The study sought to determine the relationship between self-care and anxiety in diabetic patients, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023, the sample population consisted of 75 patients of the Non-Communicable Diseases and Damages program of the Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján. The research was basic, quantitative, correlational and cross-sectional; hypothetical-deductive methods were used as methods and techniques were the survey through the self-care test and the Beck Anxiety Inventory as an instrument that had a reliability of 0.966 for Self-Care and 0.91 for anxiety, according to (Celi, 2020) and (Vizoli & Pagan, 2021) respectively. As results, it was found that the level of self-care of diabetic patients in the Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján was 99% regular, as well as according to medical control 68%, exercises 85%, ophthalmologic control 92% and foot care 96%; while according to diet it was 68% good. The level of anxiety in diabetic patients at the Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján was generally low 80%. On the other hand, according to physical symptoms it was low 85% and according to cognitive symptoms it was moderate 91%. It was concluded that self-care and anxiety in diabetic patients of the Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján had a positive correspondence mean  $Rho = 0.244$  and P value (sig. 0.035); likewise, with physical symptoms it was positive weak  $Rho = 0.039$  and with cognitive symptoms it was positive mean  $Rho = 0.357$ .

**Keywords:** Self-care, anxiety, diabetic patients

## I. INTRODUCCIÓN

Los cambios sociales, culturales y de salud ha ocasionado un incremento a nivel mundial de enfermedades crónicas; este cambio trae consigo complicaciones que podría afectar en los diferentes niveles de dependencia, aumentando la necesidad de un cuidador informal, lo que implica el asumir las tareas de la vida diaria para disminuir el impacto negativo que tiene la dependencia sobre la calidad de vida y bienestar de la persona a quien cuida. Dentro de las enfermedades crónicas, destacan las incapacitantes, las cuales son consideradas aquellas que provocan el deterioro físico y/o cognitivo progresivo de la persona que la sufre, convirtiéndose progresivamente en una persona con una dependencia en las actividades básicas y/o de la vida diaria para poder realizar su autocuidado (Medina *et al.*, 2021). La diabetes es una enfermedad crónico-degenerativa que representa un grave problema de salud pública y de alto costo que afecta a aproximadamente 250 millones de personas en el mundo, por lo que resulta necesario la intervención del profesional de enfermería, ya que, estas retrasan y disminuyen la probabilidad de desarrollo de complicaciones en pacientes diabéticos (Barzola *et al.*, 2023). La Organización Mundial de la Salud afirma que, la prevalencia de diabetes entre adultos (18 años) a nivel mundial ha aumentado del 4.7 % en 1980 al 8.5 % en 2014, y rápidamente en países con ingresos precarios. Es así como la diabetes causó 2.2 millones de muertes adicionales en 2012, y para 2030 será una de las 10 principales causas de muerte. Algunos datos publicados muestran que la diabetes ha alcanzado el 10.5 % en todo el mundo, y casi la mitad de los adultos no están diagnosticados (FID, 2021).

En el contexto latinoamericano se evidencia que en el Ecuador la diabetes representa la segunda causa de muerte, cabe mencionar que de estos al menos el 20% sufre esta patología, esta enfermedad además de causar afectaciones económicas, por el alto costo que tienen los tratamientos, también supone una afectación psicosocial, puesto que, estos se ven limitado por la dependencia a medicamentos, lo que hace que su estilo de vida sea deficiente, en cuanto al impacto psicológicos, estos se ven afectados por los altos niveles de estrés provocado por la preocupación o zozobra de que en cualquier momento puedan experimentar un cuadro de hipoglucemia (Barreto *et al.*, 2023). Así mismo, en México, la

diabetes es la causa número uno de muerte por año; el número de muertos muestra una tendencia creciente tanto en hombres como en mujeres, con más de 60.000 muertes y 220 casos nuevos por año. La diabetes es considerada una de las enfermedades crónicas del cuerpo, la mente y el alma, cuando se les diagnostica diabetes, pasan por un proceso de ajuste que puede provocar comportamientos y sentimientos como: depresión, ansiedad, confusión y pérdida de propósito en la vida. Estos comportamientos y actitudes pueden hacer que estas personas sean apáticas con su condición, lo que lleva a una diabetes no controlada con niveles altos y bajos de azúcar en la sangre, lo que puede provocar cambios de humor como ira, depresión, ansiedad, felicidad (Fabian *et al.*, 2019).

En nuestro país, estos factores no es ajeno a la realidad considerando que en un estudio realizado en base a 1508 participantes incluidos, el 20,8 % presentó síntomas de ansiedad severa, mientras que el 27,5 % presentó síntomas de depresión severa. Ser mujer, ser soltera, no tener hijos, tener comorbilidades médicas y antecedentes de atención en salud mental se asociaron con la presencia de mayores niveles de síntomas de ansiedad y depresión; del 66 al 80 % de la población cumplía con las recomendaciones de autocuidado. En el mismo estudio argumentan la necesidad de recibir atención en salud mental en nuestra población de estudio (Galindo *et al.*, 2020). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2019, el 3,9% de la población mayor de 15 años fue diagnosticada con diabetes médico en algún momento de su vida, de los cuales las mujeres sufren más a menudo (4,3%) en comparación con los hombres (3,4%). Del mismo modo, las personas que viven en Lima metropolitana representan el (4,1%) del (5.5%) que se reporta en la costa, en la sierra (1,9%) y en la selva (3,4%) (Chipana & Condezo, 2021).

El estudio se fundamenta en la teoría del autocuidado defendida por Dorothea Orem, quien llamó una teoría universal compuesta por tres teorías relacionadas del autocuidado que explican por qué las personas se preocupan por sí mismas y cómo se cuidan (Cornelio & Vásquez, 2018). Según Orem, el autocuidado se define como una actividad de autocontrol que toda persona debe realizar de manera regular para mantener óptima su salud y las relaciones que lo rodean, por lo que es actuación de acción. Es un comportamiento que debe seguir una persona con el objetivo de seguir



trabajando y viviendo bien, lo que requiere conocimientos, habilidades y motivación o actitudes que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con la ayuda de los profesionales de la salud. De manera similar, el autocuidado implica realizar actividades que los adultos, o en la práctica, inician y realizan durante un largo período de tiempo para promover su salud y desarrollo personal al satisfacer las necesidades. Esta habilidad es la cantidad de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes obtenidas de la educación continua o de la experiencia pasada que le permiten a una persona distinguir entre las cosas que necesita cuidar o corregir para poder controlar su desempeño y progreso, asegurando el cuidado de las actividades para satisfacer sus necesidades de autocuidado en la vida diaria (Navarro & Castro, 2010). Así mismo, la ansiedad se conceptualiza como rasgos cognitivo-afectivos, que generalmente se relacionan con una emoción adaptativa fundamental para la anticipación y preparación de amenazas futuras. Sin embargo, la ansiedad se vuelve patológica cuando esta anticipación provoca disfunción y angustia en la vida diaria del individuo (Richardson, 2023).

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023? La hipótesis fue, existe una relación estadística positiva entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023. Como objetivo general se planteó determinar la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023. Y como objetivos específicos: Identificar el nivel de Autocuidado según dimensiones en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023 e Identificar el nivel de ansiedad en pacientes diabéticos según dimensiones del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1.Población muestral**

La población muestral estuvo conformada por 75 pacientes del programa de Enfermedades y Daños No Transmisibles, del hospital Lanatta Luján.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes del programa de Enfermedades y Daños No Transmisibles,
- Pacientes con capacidad para responder el instrumento, en el proceso de recolectar datos.
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no formaron parte del programa de Enfermedades y Daños No Transmisibles,
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.

### **2.2.Variable de estudio**

**Variable 01:** Autocuidado

**Variable 02:** Ansiedad

### **2.3.Métodos**

#### **a) Tipo y nivel de estudio**

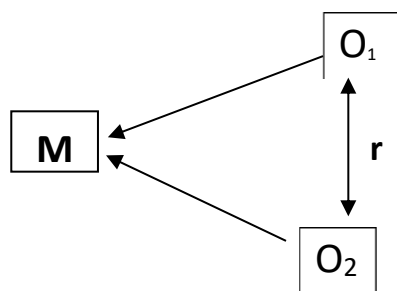
El estudio fue de tipo básico de nivel correlacional y de enfoque cuantitativo (Supo, 2020).

#### **b) Métodos de investigación**

Los métodos que fundamentaron el estudio fue el método hipotético – deductivo (Supo, 2020).

#### **c) Diseño de investigación**

El diseño se caracterizó en un estudio no experimental de corte transversal, de forma específica uniendo características el estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental de nivel correlacional, como se muestra a continuación:



**Donde:**

M = Pacientes diabéticos

O<sub>1</sub> = Autocuidado

O<sub>2</sub> = Ansiedad

r= relación de las variables

**d) Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica**

La técnica para el recojo de información fue la encuesta (Supo, 2020).

**Instrumento**

Los instrumentos se consideraron por variable como se muestra a continuación:

**Variable 01: Autocuidado:**

Se utilizó el test de autocuidado en pacientes diabéticos constituido por 5 dimensiones:

- Control médico = 6 ítems
- Dieta = 7 ítems
- Ejercicios = 3 ítems
- Cuidado de los pies = 8 ítems
- Control oftálmico = 3 ítems

El instrumento estuvo compuesto por 27 ítems según escala de Likert:

1 = Nunca    2 = A veces    3= Siempre.

La variable se medirá en 3 categorías:

Deficiente = 0 - 30

Regular = 31 - 62

Bueno = 63 - 81

**Validez y confiabilidad:** Este es un instrumento fue adaptado de (Celi, 2020) que ya estuvo validado y cuenta con una con una confiabilidad por

Alfa de Cronbach de 0.966 según (Pezo, 2018) considerado de alta confiabilidad, motivo por la cual no se hizo necesario validar estos instrumentos.

**Variable 02: Ansiedad:**

Se usó el Inventario de Ansiedad de Beck *et al.* (1988) corroborado en el estudio de (Vizoli & Pagan, 2021), constituido de 21 ítems, con respuestas de una escala de likert, donde:

- 0 = en absoluto.
- 1 = levemente, no me molesta mucho.
- 2 = moderadamente, pero podía soportarlo
- 3 = severamente, casi no podía soportarlo

La suma total nos dio el puntaje total. Para poder interpretar el resultado obtenido fue de la siguiente manera:

Ansiedad muy baja: De 0 a 21 puntos

Ansiedad moderada:22-42 puntos

Ansiedad Severa:43-63 puntos

**Validez y confiabilidad:** El instrumento inventario de ansiedad de Beck utilizado ya cuenta con una validez estructural 0.911 y fiabilidad a través de distintos métodos de estimación según (Vizoli & Pagan, 2021).

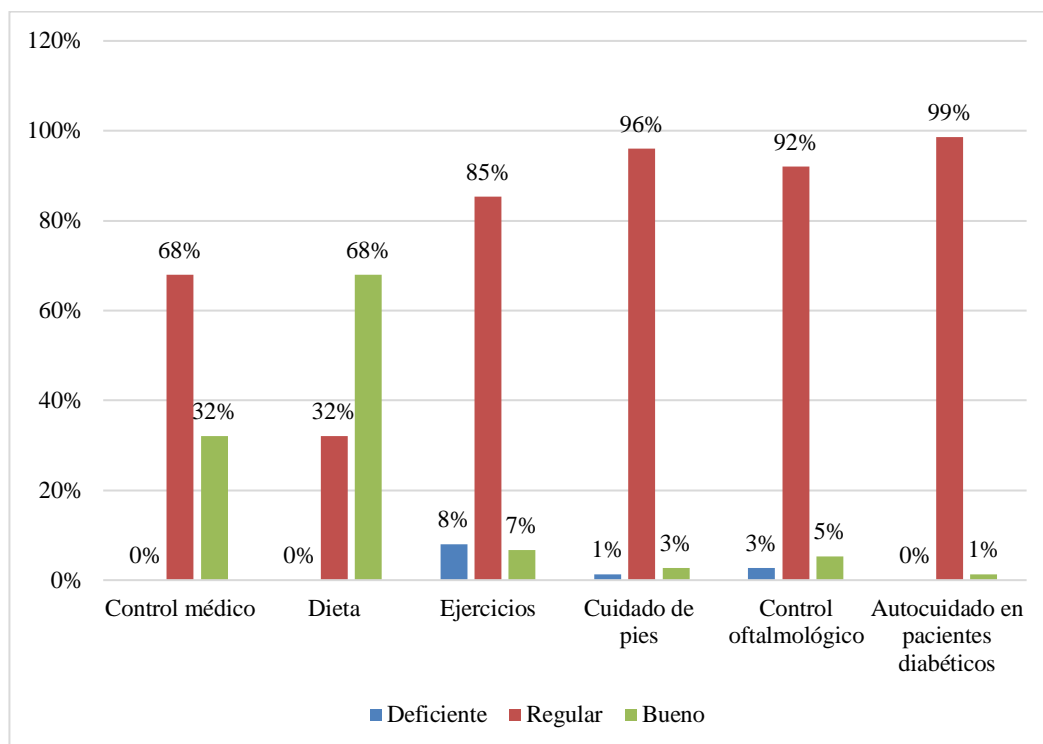
## 2.4.Análisis de datos

Para el análisis de la información se consideró oportuno la tabulación de los datos a través de Excel y SPSS 26, mediante el cual se logró categorizar las variables y dimensiones en función a las escalas consideradas para su evaluación. Una vez sumado las cantidades numéricas por ítems y teniendo los valores totales de las dimensiones y variables, se aplicó una prueba de normalidad de los datos a través de Kolmogorov Smirnov por ser una población muestral mayor a 50 unidades de estudio, del que se obtuvo que los datos no siguen una distribución normal, considerado como una distribución no paramétrica por tanto se hizo uso del coeficiente de correlación de Rho Spearman para demostrar la relación.

### III. RESULTADOS.

**Figura 1**

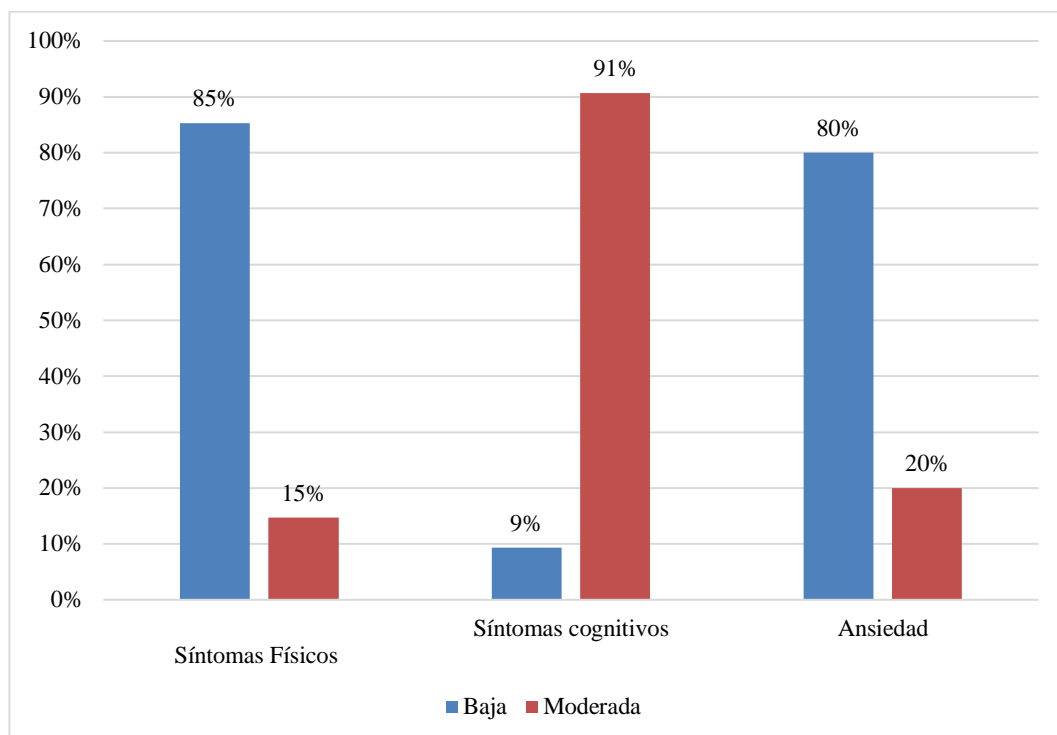
*Nivel de autocuidado según el control médico, dieta, ejercicios, cuidado de pies y control oftalmológico de los pacientes diabéticos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján*



*Descripción:* La figura 1 muestra el nivel de autocuidado evidenciando que según el control médico de los pacientes diabéticos resultó regular en mayor dimensión con 68% y bueno solo en un 32%, según la dieta de los pacientes diabéticos fue bueno con 68% y regular solo en un 32%, según los ejercicios de los pacientes diabéticos fue de grado regular con 85%, deficiente en un 8% y bueno solo en un 7%, según el cuidado de pies de los pacientes diabéticos fue de grado regular con 96%, bueno en un 3% y deficiente solo en un 1%, según el control oftalmológico fue de grado regular con 92%, bueno en un 5% y deficiente solo en un 3%. Finalmente, en base al resultado de las dimensiones mostradas el nivel de autocuidado de manera general resulto regular en mayor medida con 99% y bueno solo en un 1%.

**Figura 2**

*Nivel de ansiedad según los síntomas físicos y síntomas cognitivos en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján*



*Descripción:* La figura 2 muestra que el nivel de ansiedad según los síntomas físicos en pacientes diabéticos fue de grado bajo en mayor dimensión con 85% y moderado solo en un 15%; así mismo, según los síntomas cognitivos fue de nivel moderado con 91% y bajo en un 9%. En base al resultado de las dimensiones mostradas el nivel de ansiedad de manera general resulto bajo en mayor dimensión con 80% y moderado solo en un 20%.

- **Prueba de normalidad de la investigación**

En primer lugar, para definir el diseño estadístico a aplicar, con el objetivo de demostrar la relación de las variables se consideró importante realizar una prueba de normalidad de los datos, como se muestra a continuación:

La normalidad de los datos fue probado a través de Kolmogorov Smirnov, considerando que fue una muestra mayor a 50 individuos.

**a) Formulación de la hipótesis para la prueba de normalidad:**

**H0:** La investigación se ajusta a una distribución normal

**H1:** La investigación no se ajusta a una distribución normal

**b) Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$  (5%)

**c) Criterio de decisión**

Si  $p < 0.05$  rechazamos la H0 y aceptamos la H1

Si  $p \geq 0.05$  aceptamos la H0 y rechazamos H1

**d) Estadístico de prueba**

**Tabla 1**

*Prueba de normalidad de los datos a través de Kolmogorov Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Autocuidado en pacientes diabéticos	0,176	75	0,000
Ansiedad	0,112	75	0,020

**e) Decisión y conclusión**

En base al análisis de normalidad de la información planteada en base a los datos cuantitativos se pudo demostrar que el nivel de significancia encontrado fue de 0.000 y de 0.020, que permite evidenciar que es menos del propuesto para el análisis del %; por tanto, aceptemos la hipótesis alternativa. En base a los resultados descritos se concluyó que es oportuno hacer uso del coeficiente de correlación de Rho Spearman, utilizada para datos no paramétricos que no siguen una distribución normal.

- **Análisis correlacional**

**Tabla 2**

*Relación entre el Autocuidado y ansiedad según los síntomas físicos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján*

			<b>Autocuidado en pacientes diabéticos</b>	<b>Síntomas Físicos</b>
Rho de Spearman	Autocuidado en pacientes diabéticos	Coefficiente de correlación	1,000	0,039
		Sig. (bilateral)	.	0,738
		N	75	75
	Síntomas Físicos	Coefficiente de correlación	0,039	1,000
		Sig. (bilateral)	0,738	.
		N	75	75

Según el análisis relacional en base al coeficiente de Rho Spearman 0.039, se logró demostrar que el autocuidado y la ansiedad según los síntomas físicos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, tuvo una correspondencia positiva débil. Por tanto, según el P valor de  $0.738 > 0.05$  confirma que no existe una relación positiva significativa.

**Tabla 3**

*Relación entre el Autocuidado y ansiedad según los síntomas cognitivos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján*

			<b>Autocuidado en pacientes diabéticos</b>	<b>Síntomas cognitivos</b>
Rho de Spearman	Autocuidado en pacientes diabéticos	Coefficiente de correlación	1,000	0,357**
		Sig. (bilateral)	.	0,002
		N	75	75
	Síntomas cognitivos	Coefficiente de correlación	0,357**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,002	.
		N	75	75

Según el análisis relacional en base al coeficiente de Rho Spearman 0.357, se logró demostrar que el autocuidado y la ansiedad según los síntomas cognitivos en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, tuvo una correspondencia positiva media. Por tanto, según el P valor de  $0.002 < 0.05$  confirma que existe una relación positiva significativa.



**Tabla 4**

*Relación entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023*

		<b>Autocuidado en pacientes diabéticos</b>		<b>Ansiedad</b>
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	0,244*
	en pacientes	Sig. (bilateral)	.	0,035
	diabéticos	N	75	75
		Coefficiente de correlación	0,244*	1,000
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	0,035	.
		N	75	75

Según el análisis relacional en base al coeficiente de Rho Spearman 0.244, se logró demostrar que el autocuidado y la ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, tuvo una correspondencia positiva media. Por tanto, según el P valor de  $0.035 < 0.05$  confirma que existe una relación positiva significativa.

- **Prueba de hipótesis**

- a) **Formulación de hipótesis general**

**H0:** No existe una relación estadística positiva entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023.

**H1:** Existe una relación estadística positiva entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023.

- b) **Nivel de significancia**

$\alpha=0.05$  (5%).

### **c) Decisión y conclusión**

Considerando el resultado del coeficiente de correlación se Rho Spearman se logró demostrar que el P encontrado fue de 0.035 que es un valor por debajo de la significación propuesta del 0.05, por tanto, se pudo afirmar que el autocuidado en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, se relacionó con la ansiedad de los usuarios con diabetes atendidos en la organización.

#### IV. DISCUSIÓN

Los últimos reportes mundiales han demostrado que somos personas con déficit de autocuidado y no poseemos la suficiente motivación y compromiso para cuidarnos por nosotros mismos, lo que genera en ocasiones inestabilidad física y emocional en el comportamiento humano. Hecho que contrapone la teoría del Autocuidado defendida por Dorothea Orem, quien fundamenta que la persona tiene las capacidades suficientes para autocuidarse y controlar los factores internos y externos que puede comprometer la vida humana en un futuro. Así mismo, fundamenta a quienes reciben las personas racionales y pensantes que pueden pensar en sí mismos y en los demás y hacer cosas que los beneficien (Orem & Rodrigo, 1993 citado por, Navarro & Castro, 2010).

En ese contexto el estudio buscó con su objetivo principal demostrar la relación entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023; logrando evidenciar que tuvo una correspondencia positiva media  $Rho = 0.244$  y sig. 0.035; así mismo, con los síntomas físicos fue positiva débil  $Rho = 0.039$  y con los síntomas cognitivos fue positiva media  $Rho = 0.357$ . Si consideramos estos resultados podemos coincidir con los expuestos por Refugio (2020), quien a través de su estudio encontró una relación entre el bienestar espiritual que tiene que ver con los síntomas cognitivos en el presente estudio y la ansiedad de los pacientes. Por tanto, se demuestra que los síntomas psicológicos son una condicionante común en la ansiedad que experimentan los pacientes que ingresan a los diferentes centros de salud. También se encuentran similitud con los resultados de García (2019), quien describe que el 40% de casos de diabetes estuvo asociado a la ansiedad y depresión, lo que refleja una dependencia importante en el comportamiento de los pacientes al momento de sufrir depresión y que las atenciones en los centros de salud juegan un papel trascendental para la recuperación, sin embargo, no es suficientes pues requiere de un nivel óptimo de autocuidado por parte del paciente.

Con su primer objetivo específico el presente estudio buscó identificar el nivel de autocuidado según dimensiones en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, encontrando que el nivel fue regular 99%, así como según el control médico 68%, los ejercicios 85%, control oftalmológico

92% y cuidado de pies 96%; mientras que según la dieta fue bueno 68%. En tal sentido, los resultados expuestos en la presente investigación coinciden con los hallazgos expuestos por García (2019), quien expuso que existe una prevalencia del 7%, el 55% no tienen un autocuidado por lo que no saben manejar su sintomatología y menos su tratamiento, por tanto, tuvieron un deficiente autocuidado. Por tanto, se confirman el fundamento expuesto en el primer párrafo de la discusión en donde se describe que el ser humano carece de motivación y responsabilidad para cuidar de su salud y contrapone la teoría del autocuidado expuesto por Dorothea Orem, por tanto, no solo basta el cuidado del personal de salud en los centros de salud, sino que también es importante tomar conciencia por parte de la población en general para mejorar y minimizar los elementos depresivos. Del mismo modo, coinciden con los resultados expuestos en el estudio de Chipana & Condezo, (2021), los que mediante su estudio evidenciaron que según la dieta el 59.3% presentó un autocuidado adecuado coincidentemente con el nivel bueno con 68% en el presente estudio; de manera general se comprueban resultados disímiles comparados con el presente estudio que demostró un nivel regular con 99% y el 88% que según los autores el autocuidado prevaleció inadecuado. Finalmente, se encontró resultados distintos a los expuestos en el presente estudio en comparación con Baloco (2016), quien, a través de su estudio realizado en Argentina, indicó que, que un 60% tienen un autocuidado bueno, con monitoreo domiciliario de glicemia, alimentación adecuada, descanso suficiente, cumplimiento del tratamiento. En tal sentido, se debe precisar que los resultados dependen de algunas características generales en mayor medida, como la confiabilidad de las respuestas de los pacientes, el nivel de sensibilización en las poblaciones, el nivel de intervención de los centros de salud, etc. Así mismo, si consideramos la evaluación del autocuidado según sus características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil, todo tuvieron un nivel regular, lo que implica que los factores o elementos de condición personal o social no influye en las acciones de autocuidado que se realizan y deben de realizarse de forma personal. En base a los resultados expuestos, existen diferencias con los expuestos por (Refugio, 2020), quien indicó que del 55% de mujeres diabéticas el 51.5% tienen complicaciones, evidenciando que el género ha condicionado los resultados que encontró con su investigación.

Con su segundo objetivo específico, en la presente se proyectó identificar el nivel de ansiedad según dimensiones en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023; que de manera general fue bajo 80%. De otro modo, según los síntomas físicos fue bajo 85% y según los síntomas cognitivos fue moderado 91%. Los resultados descritos previamente son distintos y similares a la vez, según los encontrados por Refugio (2020), quien, a través de su investigación realizada en México, indicó que el 30% de los pacientes tuvieron ansiedad moderada, que coincidentemente resultó en el presente estudio, pero según los síntomas cognitivos, pero son diferentes al nivel de ansiedad general de los pacientes que resultó bajo con 80%. De otro modo, son totalmente desemejantes a los que fundamenta García, (2019) quien expuso que existe una ansiedad elevada en los pacientes evaluados, demostrando una necesidad inmediata por intervenir de las organizaciones de salud.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se demostró que el autocuidado y la ansiedad en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján tuvo una correspondencia positiva media; así mismo, con los síntomas físicos fue positiva débil y con los síntomas cognitivos fue positiva media.
2. El nivel de autocuidado de los pacientes diabéticos en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, fue regular en mayor dimensión, así como en las dimensiones correspondientes a control médico, ejercicios, control oftalmológico y cuidado de pies; a excepción que según la dieta resultó de nivel bueno.
3. El nivel de ansiedad en pacientes diabéticos del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, de manera general fue bajo, así como en la dimensión correspondiente a los síntomas físicos y mientras que según los síntomas cognitivos fue moderado.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **Al Hospital Lanatta Lujan de Bagua:**

Crear o generar programas de cuidados integrales de la diabetes desde el primer nivel de atención, de la misma forma fortalecer el programa existente en el Hospital mejorando la educación y consejería en el autocuidado de la diabetes. Los medios de comunicación deben desempeñar un papel importante al proporcionar información sobre la importancia de prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la diabetes, sensibilizando a la población sobre la toma de decisiones. se debe considerar que los oradores y periodistas tienen habilidades de comunicación claras, serias y confiables.

### **A la Escuela de Enfermería:**

Juntamente con los docentes y estudiantes se debe promover una concientización real y aumentar los mensajes para el autocuidado de la diabetes. Deben crear un plan de comunicación con la participación de los estudiantes a través de visitas domiciliarias, campañas y perifoneo de comunicación, para sensibilizar a la población sobre el autocuidado de la diabetes. Por eso, es importante promover un buen contenido relacionado con el tema al que la comunidad cree pertenecer. A través del área de responsabilidad social, se debe generar una información asertiva sobre el autocuidado de la diabetes, clave fundamental para promover la participación de la ciudadanía.

### **A los estudiantes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas:**

Tomar conciencia sobre la problemática del autocuidado de la diabetes y transmitir cada vez que tienen contacto con la población. Se recomienda realizar investigaciones futuras con la asociación de otras variables que permitan mayor conocimiento.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baloco, D. (2016). *Autocuidado en personas diabéticas tipo 2, inscritas en el programa de manejo integral de diabetes, en una IPS de Montería, Universidad de Córdoba*. Universidad de Córdoba. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/864/TRABAJO%20DE%20GRADO%20AUTOCUIDADO%20EN%20DIABETICO%20TIPO%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barreto Zúñiga, W. W., Quilumba Sánchez, C. G., & Alarcón Parrales, P. S. (2023). Taxonomías nic y noc en el autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo ii. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 4076–4104. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i3.6465](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6465)
- Barzola Zea, E. M., Indacochea Marcillo, D. V., Pin Cevallos, J. D., Delgado Bernal, D. S., & Bravo Bonoso, D. G. (2023). Intervención de Enfermería en el Autocuidado en Pacientes Diabéticos Tipo II. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 5989–6004. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5768](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5768)
- Celi Zapata, K. A. (2020). *Impacto de una estrategia educativa sobre autocontrol y autocuidado en diabéticos del Centro de Salud Talara-2019* [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41475>
- Chipana Casio, L., & Condezo Castañeda, D. (2021). *Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza* [Tesis de grado, Universidad Nacional Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion\\_ChipanaCasio\\_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasio_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chipana Casio, L. D., & Condezo Castañeda, D. B. (2021). *Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza julio - agosto 2021* [Tesis de titulación, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10178?show=full>



- Cornelio, J., & Vásquez, A. (2018). *Apoyo familiar y las prácticas de autocuidado que realizan los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2413>
- Fabián San Miguel, M. G., García Sancho F, M. C., & Cobo Abreu, C. (2019). Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y su asociación con el tipo de tratamiento, complicaciones de la diabetes y comorbilidades. *Medicina Interna de México*, 26(2), 100–108. <https://biblat.unam.mx/es/revista/medicina-interna-de-mexico/articulo/prevalencia-de-sintomas-de-ansiedad-y-depresion-en-pacientes-con-diabetes-mellitus-tipo-2-y-su-asociacion-con-el-tipo-de-tratamiento-complicaciones-de-la-diabetes-y-comorbilidades>
- Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas-Muñiz, R., Mendoza-Contreras, L. A., Calderillo-Ruíz, G., & Meneses-García, A. (2023). Symptoms of anxiety and depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gaceta Médica de México*, 156(4). <https://doi.org/10.24875/GMM.M20000399>
- García Sancho, M. C., San Miguel, F., & Cobo Abreu, C. (2019). Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y su asociación con el tipo de tratamiento, complicaciones de la diabetes y comorbilidades. *Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 26(2), 100–108. <https://biblat.unam.mx/es/revista/medicina-interna-de-mexico/articulo/prevalencia-de-sintomas-de-ansiedad-y-depresion-en-pacientes-con-diabetes-mellitus-tipo-2-y-su-asociacion-con-el-tipo-de-tratamiento-complicaciones-de-la-diabetes-y-comorbilidades>
- Medina Fernández, I. A., Carrillo Cervantes, A. L., Pantoja Herrera, M., Torres Obregón, R., Medina Fernández, J. A., & Cortez González, L. C. (2021). Influencia de la ansiedad y síntomas depresivos sobre la agencia de autocuidado en cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 21(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.563>

- Navarro Peña, Y., & Castro Salas, M. (2010). Dorothea orem model applied to a community group through the nursing process. *Enfermería Global*, 9(2), 1–14. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004#:~:text=Ella%20concibe%20a%20quienes%20reciben,realizar%20el%20autocuidado%20\(6\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004#:~:text=Ella%20concibe%20a%20quienes%20reciben,realizar%20el%20autocuidado%20(6).)
- Pezo Gaviria, J. L. (2018). *Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes. Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2017* [Tesis de titulación, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9919?show=full>
- Richardson, A. L. (2023). Hope and Anxiety. *Current Opinion in Psychology*, 101664. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101664>
- Supo, F. (2020). *Fundamentos Teóricos Y Procedimentales De La Investigación Científica En Ciencias Sociales*. <https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>
- Vásquez Rojas, A., & Cornelio Ramirez, C. J. (2018). “*Apoyo Familiar y Prácticas de Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus II en el consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018*” [Tesis de titulación, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2413?show=full>
- Vizioli, N. A., & Pagan, A. E. (2021). Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y fiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 25(1), 28–41. <https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.1.3>
- Zapata Escobar, Z. (2020). *Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes atendidos por diabetes mellitus II-Hospital del sector público de Lima* [Tesis de grado, Universidad Interamericana ]. <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/128/tesis%20final%20ZZE%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zavala, R., Vasquez Martínez, O., & Whetsell, M. (2020). Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. *Revista Aquichan*, 6(1).  
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/76>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Operacionalización de Variables

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
V <sub>1</sub> = Autocuidado en pacientes diabéticos	Capacidad de los pacientes auto cuidarse para lograr un estado de bienestar físico y psicológico. Se medirá con el test de autocuidado	Control médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por lo menos acude al médico dos veces al año</li> <li>• Cumple con las indicaciones médicas</li> <li>• Lleva un control diario de glucosa o azúcar en sangre, o posee un hemoglucotest.</li> <li>• Toma sólo medicamentos prescritos por su médico</li> <li>• Acude al médico ante algún cambio, dolencia o enfermedad.</li> <li>• Cumple con las pruebas de laboratorio de control por lo menos una vez al año.</li> </ul>	6 (1,2,3,4,5,6)	Deficiente = 0 – 31  Regular = 32-42  Bueno = 43 -54	<b>Variable = Ordinal</b>  <b>Ítems:</b> Escala de <b>Likert</b> 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Siempre
		Dieta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sigue la dieta indicada por su médico tratante</li> <li>• Consume diariamente frutas recomendadas.</li> <li>• Consume diariamente verduras.</li> <li>• Consume agua de 6 a 8 vasos diarios.</li> <li>• Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación.</li> <li>• Controla su peso.</li> <li>• Consume carbohidratos o dulces.</li> </ul>	7 (7,8,9,10,11,12,13)		
		Ejercicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene un programa de ejercicios.</li> <li>• Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 min.</li> <li>• Evita hacer ejercicios intensos cuando tiene niveles muy bajos de glucosa.</li> </ul>	3 (14,15,16)		

		Cuidado de pies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usa zapatos que le protejan y no lesionen la piel.</li> <li>• Utiliza medias de algodón que priman el tobillo.</li> <li>• Revisa sus pies diariamente.</li> <li>• Asiste al podólogo.</li> <li>• Evita usar sandalias o andar descalzo.</li> <li>• Utiliza crema o jabones rehidratantes.</li> <li>• Se seca los pies entre dedos.</li> <li>• Mantiene las uñas cortas en forma recta.</li> </ul>	8 (17,18, 19,20, 21,22 23,24)		
		Control oftalmológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acude al oftalmólogo por lo menos una vez al año</li> <li>• Utiliza lentes en caso prescripción medica</li> <li>• Mira televisión a una distancia mínima de 2 metros.</li> </ul>	3 (25,26 27)		
V2 = Ansiedad	Es un estado de hiper alerta emocional en el cual el individuo percibe estímulos negativos debido a eventos que demandan altas exigencias académicas. Se medirá con el Inventario de ansiedad de Beck	Síntomas cognitivos	Incapacidad para relajarse, nerviosismo, temor a que suceda lo peor, sensación de inseguridad física, sensación de estar aterrorizado, nerviosismo, sensación ahogo, miedo a perder el control, miedo a morir, asustado.	4, 5, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17	<b>Baja:</b> 10 a 21 puntos <b>Moderada</b> 22-35 puntos <b>Severa:</b> 36-63 puntos	Escala ordinal Los ítems con la escala de Likert:  0: En absoluto  1: Levemente, no me molesta mucho  2: Moderadamente, pero podía soportarlo  3: Severamente, casi no podía soportarlo
	Síntomas Físicos	Inestabilidad física, acaloramiento, debilidad en las piernas, mareos, aceleración del ritmo cardiaco, temblor en las manos, temblor general del cuerpo, dificultad para respirar, indigestión, sensación de desmayo, rubor facial, rubor.	1, 2, 3, 6, 7, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21			

## Anexo 2

### Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO	ESCALA
¿Cuál es la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023?	<p><b>Objetivo General.</b> Determinar la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de Autocuidado según dimensiones en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján.</li> <li>- Identificar el nivel de ansiedad según dimensiones en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján.</li> </ul>	<p><b>Ha:</b> Existe una relación estadísticamente significativa entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023</p> <p><b>Ho:</b> No existe una relación estadística entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023</p>	<p><b>Variable 1:</b> Autocuidado</p> <p><b>Variable 2:</b> Ansiedad</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Tipo:</b> Básico</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, corte transversal</p> <p><b>Método de la investigación:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Población de estudio:</b> 75 Pctes</p> <p><b>Técnicas RD:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>V1</b>= test de autocuidado</li> <li>- <b>V2:</b> Inventario de ansiedad</li> </ul> <p><b>Análisis:</b> SPSS - V26</p> <p>La Hipótesis se contrastará con el Rho Spearman, nivel de significancia de <math>\alpha = 0.05</math>. Los resultados se presentarán en tablas y figuras.</p>	<p><b>Para medir las variables</b> se utilizará la Escala ordinal.</p> <p><b>Para evaluar los ítems</b> Se utilizará Escala de Likert para ambos instrumentos</p>

### Anexo 3

Ficha de recolección de información



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA  
CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES  
DIABÉTICOS



#### Introducción:

El presente estudio se realiza con la finalidad de identificar el autocuidado en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, los datos recolectados serán muy confidenciales ya que solo servirá fines de estudio.

#### Datos Generales:

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** M ( ) F ( )

**Grado de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**Estado civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente y marque con “X” la respuesta que consideres válida.

N°	MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	CRITERIOS		
		Siempre	A veces	Nunca
<b>A. CONTROL MÉDICO</b>				
1	Por lo menos acude al médico dos veces al año			
2	Cumple con las indicaciones médicas			
3	Lleva un control diario de glucosa o azúcar en sangre, o posee un hemoglucotest.			
4	Toma sólo medicamentos prescritos por su médico			
5	Acude al médico ante algún cambio, dolencia o enfermedad.			
6	Cumple con las pruebas de laboratorio de control por lo menos una vez al año.			
<b>B. DIETA</b>				
7	Sigue la dieta indicada por su médico tratante			
8	Consume diariamente frutas recomendadas			

9	Consume diariamente verduras			
10	Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día			
11	Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación			
12	Controla su peso			
13	Consume carbohidratos o dulces			
<b>C. EJERCICIOS</b>				
14	Tiene un programa de ejercicios de acuerdo con su enfermedad			
15	Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 minutos: caminar, correr.			
16	Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de glucosa antes de empezar su ruina.			
<b>D. CUIDADOS DE LOS PIES</b>				
17	Usa zapatos que le protegen la piel no le causen lesiones en la piel: ni ajustados, ni flojos.			
18	Utiliza medias de algodón y/o medias que no sean ajustadas o que tienen ligas.			
19	Revisa sus pies diariamente para evitar complicaciones.			
20	Asiste al podólogo para eliminar callosidades, corte de uñas			
21	Evita usar sandalias o andar descalzo			
22	Utiliza cremas o jabones hidratantes para sus pies			
23	Se seca los pies entre dedos			
24	Mantiene las uñas cortas de forma recta			
<b>E. CONTROL OFTALMOLÓGICO</b>				
25	Acude al oftalmólogo por lo menos una vez al año			
26	Utiliza los lentes en caso de prescripción médica			
27	Mira la televisión a una distancia mínima de 2 metros			





**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE  
MENDOZA DE AMAZONAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK**



**Presentación:** El presente estudio se realiza con la finalidad de identificar la ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua – 2023, los datos recolectados serán muy confidenciales ya que solo servirá fines de estudio.

**Datos Generales:**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** M ( ) F ( )

**Grado de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**Estado civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )

**Instrucciones:** Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

- En absoluto = 0
- Levemente, no me molesta mucho =1
- Moderadamente, podía soportarlo =2
- Severamente, casi no podía soportarlo = 3

N	ÍTEMS	0	1	2	3
1	Inestabilidad física o desequilibrio				
2	Acaloramiento				
3	Debilidad en las piernas				
4	Incapacidad para relajarse				
5	Temor a que suceda lo peor				
6	Mareos o vértigos				
7	Aceleración del ritmo cardiaco				
8	Sensación de inseguridad física				
9	Sensación de estar aterrorizado				
10	Nerviosismo				
11	Sensación de ahogo				
12	Temblor en las manos				
13	Temblor general del cuerpo				
14	Miedo a perder el control				
15	Dificultad para respirar				
16	Miedo a morir				
17	Estar asustado				
18	Indigestión				
19	Sensación de desmayo				
20	Rubor facial				
21	Sudor				

## Anexo 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Estimado Estudiante:**

Soy Bachiller en Enfermería y se está realizando el proyecto de investigación el cual tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre el Autocuidado y ansiedad en pacientes diabéticos, Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján, Bagua - 2023.

Por ello **solicito su consentimiento** para su participación de manera voluntaria durante el proceso de la investigación.

La información que se recoja de este estudio será confidencial y será utilizada solo para fines de investigación.

Para las preguntas o dudas sobre este estudio puede comunicarse al número 931005158.

Por ello, yo .....  
acepto mi participación de forma voluntaria del presente estudio  
.....

Y a la vez estoy informado (a) del proceso de la participación en el estudio que se esta llevando a cabo por la Bach. Evelyn Marisol Horna Aguilar.

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona encuestada

DNI:

\_\_\_\_\_  
Firma de la Investigadora

DNI:

## Anexo 5

*Nivel de Autocuidado según características generales de los pacientes en base al autocuidado*

		Nivel de Autocuidado				Total	
		Bueno		Regular			
		fi	%	fi	%	fi	%
Edad	30 a 39	1	1.3	2	2.7	3	4.0
	40 a 49	0	0.0	13	17.3	13	17.3
	50 a 59	0	0.0	26	34.7	26	34.7
	60 a más	0	0.0	33	44.0	33	44.0
Total		1	1.3	74	98.7	75	100.0
Sexo	Masculino	0	0.0	29	38.7	29	38.7
	Femenino	1	1.3	45	60.0	46	61.3
Total		1	1.3	74	98.7	75	100.0
Grado de instrucción	Sin nivel de instrucción	0	0.0	34	45.3	34	45.3
	Primaria	1	1.3	32	42.7	33	44.0
	Secundaria	0	0.0	3	4.0	3	4.0
	Superior	0	0.0	5	6.7	5	6.7
Total		1	1.3	74	98.7	75	100.0
Estado civil	Soltero	1	1.3	4	5.3	5	6.7
	Casado	0	0.0	11	14.7	11	14.7
	Viudo	0	0.0	5	6.7	5	6.7
	Conviviente	0	0.0	54	72.0	54	72.0
Total		1	1.3	74	98.7	75	100.0

## Anexo 6

*Nivel de ansiedad según características generales de los pacientes en base a la ansiedad*

		Nivel de Ansiedad				Total	
		Baja		Moderada			
		fi	%	fi	%	fi	%
Edad	30 a 39	3	4.0	0	0.0	3	4.0
	40 a 49	13	17.3	0	0.0	13	17.3
	50 a 59	22	29.3	4	5.3	26	34.7
	60 a más	22	29.3	11	14.7	33	44.0
Total		60	80.0	15	20.0	75	100.0
Sexo	Masculino	22	29.3	7	9.3	29	38.7
	Femenino	38	50.7	8	10.7	46	61.3
Total		60	80.0	15	20.0	75	100.0
Grado de instrucción	Sin nivel de instrucción	29	38.7	5	6.7	34	45.3
	Primaria	23	30.7	10	13.3	33	44.0
	Secundaria	3	4.0	0	.0	3	4.0
	Superior	5	6.7	0	0.0	5	6.7
Total		60	80.0	15	20.0	75	100.0
Estado civil	Soltero	3	4.0	2	2.7	5	6.7
	Casado	8	10.7	3	4.0	11	14.7
	Viudo	3	4.0	2	2.7	5	6.7
	Conviviente	46	61.3	8	10.7	54	72.0
Total		60	80.0	15	20.0	75	100.0

## Anexo 7

### *Fotos de trabajo de campo*

