



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

**Programas para el manejo del estrés en pacientes con
Diabetes: Una revisión sistemática**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Intervención Psicológica

AUTORA:

Medina Vera, Hemy Victoria (orcid.org/0000-0001-5397-5758)

ASESORA:

Mg. Adanaque Velasquez, Jenny Raquel (orcid.org/0000-0001-6579-1550)

CO - ASESOR:

Mg. Mendoza Giusti, Rolando (orcid.org/0000-0002-1812-0524)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios, mi familia en especial a mis padres, Victoria y Hermes quienes me dieron las mejores lecciones de vida, ya mis amigos por el constante apoyo.

Agradecimiento

A mis asesores Mg. Jenny Adanaque Velasquez y Mg. Rolando Mendoza Giusti por el apoyo constante en las asesorías.

A los jueces expertos, por apoyar en la validación de la guía de entrevista, así como a los 5 psicólogos que participaron de la entrevista.

A Wenceslao Juan Vera Clotet, mi papito, quien me apoya de manera incondicional y es mi mayor motivación.

A Victoria Margarita Vera Acosta, mi madre, quien con su sacrificio me ha enseñado las más grandes lecciones.

A Rocio Esperanza Medina Vera, mi hermana, quien siempre me brinda apoyo, e impulsó el amor por la investigación en mí.

A mis compañeras de labores del C.S. Villa de Arma, por el apoyo, paciencia y motivación durante mi proceso de investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.	11
3.3. Escenario de estudio	11
3.4. Participantes	12
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.6. Procedimiento	14
3.7. Rigor científico	15
3.8. Método de análisis de datos	16
3.9. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Artículos hallados según base de datos	13
Tabla 2. Características de los programas	18
Tabla 3. Sistematización de información	22
Tabla 4. Triangulación de respuestas de entrevistados y hallazgos en el análisis.	23
Tabla 5. Matriz de categorización apriorística	
Tabla 6. Matriz de consistencia	
Tabla 7. Guía de entrevista	
Tabla 8. Jueces expertos que participaron en el proceso de validación	

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Proceso de elección de artículos

15

Resumen

La presente revisión sistemática corresponde a un estudio de enfoque cualitativo, cuyo principal objetivo fue examinar los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022, por lo que para la búsqueda de información se eligieron dos bases de datos, Scopus y PubMed, en la que se inició un proceso de la información y filtros de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, para luego contar con cuatro programas que pasaron a la revisión respondiendo a los objetivos planteados, siendo el principal hallazgo que se hallaron evidencias de la efectividad de los programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo seleccionado, así mismo estos resultados se triangularon con las respuestas emitidas por 5 psicólogos con experiencia en el manejo de este tipo de pacientes, hallando resultados similares a los de los artículos examinados.

Palabras clave: Estrés, diabetes, programas, estrés diabético, intervención.

Abstract

This systematic review corresponds to a study with a qualitative approach, whose main objective was to examine the empirical scope that demonstrates the effectiveness of programs for the management of distress in patients with diabetes that have used previous research in the period 2013-2022, Therefore, for the search for information there were chosen two databases, Scopus and PubMed, in which an information process and filters began according to the inclusion and exclusion criteria, to later have four programs that went to the review responding to the proposed objectives, the main finding being that evidence of the effectiveness of the programs for the management of distress in patients with diabetes was found, even using previous research in the selected period, thus these results were triangulated with the responses Issued by five psychologists with experience in managing this type of patient, finding results similar to those of the articles examined.

Keywords: Distress, diabetes, programs, diabetic distress, intervention.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, una variable de suma importancia es la salud mental, si bien antes no era considerada prioridad, dejándola de lado en los objetivos del milenio, en 2005 se hizo la aclaración que no puede haber salud sin el componente mental (Escobar, 2020). Esto va ligado a la concepción de salud que tiene la Organización Mundial de la Salud, quienes contemplan las áreas física, psicológica y social para considerar un estado pleno de la persona (World Health Organization [WHO], 2018).

Por lo que, se considera la dimensión mental, la cual es entendida como la capacidad de afrontar el estrés de la vida, en el que la persona puede actuar de manera productiva y contribuir a su comunidad (Escobar, 2020; Matlala et al., 2018). Tomando en consideración las particularidades del contexto en el que se encuentre, desde la concepción de enfermedad, estrés, posibilidades de acceso al sistema de salud entre otros (Escobar, 2020), todas ellas, variables cruciales en el tratamiento y acompañamiento sobre todo de enfermedades crónicas (Matlala et al., 2018).

Esto cobró mayor importancia debido al contexto por el periodo en el que se encuentre el mundo, en el que la incertidumbre, el miedo y los estresores en general han aumentado debido a la pandemia por la Covid-19, este, proviene de distintas causas, desde la incertidumbre del contagio, el aislamiento, las consecuencias psicológicas como el estrés por el estado de salud ya sea por una condición previa o por la nueva enfermedad, al estado financiero, la familia, entre otras (Department of Psychiatry of the National Institute of Mental Health & Neurosciences, 2020).

Una de las poblaciones más afectadas fueron las personas con enfermedades crónicas, un estudio peruano señala que son las poblaciones con comorbilidades las que fueron el centro de atención para las dosis de refuerzo, debido a la vulnerabilidad a la que estaban expuestas, se menciona que la aceptación o rechazo de esta dosis va de acuerdo a diversos factores tanto sociodemográficos como los relaciones al estado de la salud mental de las personas, por lo que atender a este tipo de población es imperante (Bendezú-Quispe et al., 2022).

Entre ellas los pacientes con diabetes mellitus, a nivel físico, diversos estudios indican que son ellos quienes tienen mayor tendencia a sufrir complicaciones tras un contagio, por su condición preexistente (Morocho et al., 2020), sin embargo, no los hace más propensos al contagio sino que siguiendo un estricto control de su enfermedad, adoptando hábitos saludables (alimentación, ejercicio, etc.), las medidas de bioseguridad y teniendo revisiones médicas periódicas, los riesgos reducen (Vakharia,2020).

En cuanto, a los riesgos en el ámbito psicológico, se evidenció, como en la demás población, un aumento en sus niveles de ansiedad, depresión y estrés, las principales causas fueron el estigma ante el contagio, el aburrimiento, la situación de abastecimiento, el miedo por su condición (fruto muchas veces de la desinformación), soledad, desesperanza ante la situación, pérdida de empleo, duelo entre otras (Hernández, 2020), pero son las interpretaciones de estos hechos las que llevan a los pensamientos y consecuencias negativas.

Lo mencionado, según Rojas (2020) sería preocupante, debido al impacto que tiene en la salud de estos pacientes, puesto que no solo sería a nivel emocional, sino que las repercusiones permearían en la dimensión física, afectando no solo al sistema inmune, sino que en específico, el estrés, por ejemplo, favorece el aumento de la glicemia, así como la producción del cortisol, que también tiene impacto en el desequilibrio glicémico, complicando sus cuadros, favoreciendo su estado de vulnerabilidad ante la pandemia y la aparición de otras comorbilidades tales como hipertensión, obesidad, dislipidemia, entre otras.

Dado esto, se entiende la importancia del abordaje de las variables psicológicas en pacientes con diabetes, de manera individual, una de las herramientas implementadas en la pandemia, fue la tele consulta, que permite informar y educar acerca de su situación real, ayuda a aminorar el estrés producido por su estado vulnerable (Vakharia, 2020), asimismo, este medio puede ser crucial para aliviar situaciones de crisis, potenciar la adherencia (Rojas, 2020), así como para plantear una rutina funcional, objetivos y recibir intervención terapéutica, si así lo deseasen (Robles-Sánchez, 2021).

Otra herramienta muy útil, que permite la identificación entre pares, y el abordaje con mayor alcance, son los programas, ya que permiten que los pacientes accedan a la información y puedan manejar las variables psicológicas que están interviniendo en el curso de la diabetes, puesto que como se mencionó estos factores tienen impacto en su salud, en la actualidad existen programas que buscan promover el manejo del estrés para a su vez contrarrestar los efectos físicos de este, como la glicemia, el aumento de tensión arterial entre otros (Hacket & Steptoe, 2017; Lam, 2018; Tantaleán et al. 2020).

Por lo expuesto, se entiende la necesidad de realizar una revisión sistemática de los programas de manejo de estrés en pacientes con diabetes, por la necesidad que se evidencia en esta población, pues es de suma relevancia debido a la incidencia de casos de dicha enfermedad la cual tiene una estrecha relación con las variables psicológicas, por lo que se planteó la siguiente interrogante, ¿Cuáles son los alcances empíricos que evidencien efectividad de los programas para el manejo de estrés en pacientes con diabetes: una revisión sistemática de 2013-2022?

Esta investigación tiene sustento a nivel social, debido a que la diabetes es una enfermedad que afecta gran parte de la población, siendo que en cifras recientes la organización mundial de la salud señaló que 1 de cada 11 personas tienen este diagnóstico (Rojas, 2020), el cual tiene relación, dentro de su curso, con las variables psicológicas como el estrés, el cual si es manejado adecuadamente podría favorecer el seguimiento de rutinas saludables de alimentación, ejercicio, salud psicológica, disminuyendo la glicemia, además informar acerca de programas de estrés en este tipo de pacientes podría ser un factor preventivo para quienes están en estado de pre diabetes.

Por otro lado, se justifica a nivel práctico, ya que la sistematización de los programas aplicados en la realidad permitirá al profesional de salud informarse teniendo de manera organizada los programas aplicados, y conocer el enfoque de mayor eficacia según las características de la población, para así tomar decisiones en cuanto al diseño y ejecución de programas en esta problemática sumamente relevante en el contexto actual.

Por lo que se planteó como objetivo general: Examinar los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022. Asimismo, se propusieron como objetivos específicos: Analizar los alcances empíricos que evidencian la sobre la frecuencia del uso de enfoques para la intervención de distrés, valorar los alcances empíricos que evidencian el uso de programas validados de manejo de distrés, valorar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud psicológica, evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud física y evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto de los programas de manejo de distrés en la esfera social de los pacientes con diabetes de 2013-2022.

II. MARCO TEÓRICO

La investigación del distrés diabético ha sido de interés debido a las cifras preocupantes que tiene y cómo afecta a la población a nivel mundial, teniendo a que casi el 10% de la población padece de esta enfermedad (Rojas, 2020). En este apartado se detallan las investigaciones a nivel internacional encontradas, entre revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Schmidt et al. (2018), en su investigación en la que revisaron sistemáticamente y realizaron un metaanálisis para conocer la efectividad de las intervenciones psicológicas en personas con diabetes y elevado distrés diabético, tanto para pacientes con la tipología I y II, tomando estudios de cinco países, no hubo una restricción en el año de publicación, encontraron que el tipo de intervención en todos estos estudios fue tanto individual como grupal, en cuanto a los efectos de la terapia cognitiva basada en el mindfulness, se halló que había una significativa reducción del distrés tras esta intervención ($P=.01$; $d=.70$; $IC(95\%)=.19 - 1.21$), mayor en comparación a la intervención con coaching basada en la motivación, añadido a ello, la glicemia solo disminuyó con la aplicación de intervenciones específicas para diabetes.

Por otro lado, González-Burboa et al. (2019) en su estudio con objetivo de revisar sistemáticamente para luego integrar metanalíticamente de manera preliminar investigaciones sobre la efectividad de intervenciones basadas en mindfulness para mejorar el control de la Diabetes Mellitus tipo 2, hallando como principales resultados que seis de las intervenciones tenían una disminución significativa a nivel estadístico en los niveles de hemoglobina glicosilada, sobre las variables psicológicas (estrés percibido, depresión, conducta alimentaria ligado a lo emocional, percepción de salud, autocuidado, aceptación y autogestión de la enfermedad) se halló resultados significativos en cinco de los estudios, teniendo un efecto global de -1.30 ($IC(95\%)=-1.48 - -1.13$) en el modelo de efectos fijos mientras que para el modelo de efectos aleatorios fue de -1.01 ($IC(95\%)=-1.85 - -.16$).

Por otro lado, Perrin et al. (2017), en su investigación de objetivo elaborar una revisión sistemática y metaanálisis de la prevalencia del distrés emocional

específico en personas con diabetes de tipo II, entre los hallazgos de la revisión se encontró, que la media del tiempo del diagnóstico de los participantes es de 9.7 años, la prevalencia del distrés fue del 36% con un tamaño del efecto del .36, siendo las mujeres las que presentan mayor incidencia, sin embargo, en el metaanálisis había mayor representación de distrés en la muestra analizada.

Por su parte, Yunxia et al. (2020) en el estudio con objetivo analizar a nivel sistemático y metaanalizar los efectos de intervenciones con mindfulness basadas en reducción del estrés y mindfulness basado en la terapia cognitiva en personas con diabetes, bajo una metodología cualitativa, los principales resultados mostraron que en cuanto los efectos de la terapia en los niveles de hemoglobina glicosilada fueron significativos mostrando los siguientes valores MD=.28;IC(95%)=-.47_-.09; p=.004), asimismo no había diferencias significativas entre las intervenciones, por otro lado los efectos en la depresión fueron significativos a nivel estadístico con valores de SMD= -.84; IC(95%)=-1.16_-.51; p <.0001, sin embargo había diferencia entre los estudios.

Asimismo, Bassi et al. (2021) tuvieron como objetivo identificar el tipo de tecnologías e instrumentos de psicología que se utilizan para el manejo de los síntomas psicológicos relacionados a la diabetes, se tomó en cuenta estudios enfocados en el manejo de depresión, ansiedad, estrés y otras variables psicológicas en pacientes con diabetes tipo 2 de edades entre 18 y 70 años, los principales hallazgos mostraron que los estudios principalmente mencionaban el nombre de los instrumentos mas no reportaban las propiedades psicométricas, sin embargo las conclusiones mostraban que estas herramientas como aplicativos, servicios mensajería diaria entre otros, tendrían efectos significativos en el manejo de las consecuencias psicológicas.

A la fecha no se hallaron revisiones sistemáticas de intervenciones en distrés diabético a nivel nacional, por lo que esta investigación sería la primera de este tipo. Sin embargo es de suma relevancia tener este tipo de estudios puesto que, durante los primeros seis meses del año se reportaron 9 586 casos de diabetes en el país, por lo que se entiende que la situación ha empeorado ya que los casos han

incrementado, añadido a ello se señala que desde que inició la pandemia por la covid-19 se registraron 32 000 casos (Ministerio de Salud, 2022).

Para profundizar en el tema, en este apartado se detalla la información más relevante acerca de la variable estrés diabético así como los principales enfoques para su abordaje. Es de relevancia comprender la complejidad de la enfermedad diabetes para luego hablar de sus consecuencias, por lo que se puede definir a la diabetes mellitus como un término que agrupa desórdenes metabólicos heterogéneos cuya característica principal es la hiperglicemia crónica, y las principales causas son inadecuada secreción de insulina, efecto perturbado de la insulina, o ambas (Petersmann et al., 2019).

Existe una clasificación dentro de esta enfermedad de acuerdo con las características que presente, la clasificación más aceptada y usada la divide en dos tipos, en primer lugar la de tipo I se refiere a la que es causada por la destrucción de las células pancreáticas lo que causa un déficit de insulina, mientras que la de tipo II, es la que está asociada a otros cuadros patológicos, y puede significar una tolerancia o deficiencia de insulina, por otro lado, de acuerdo a la etapa de vida en la que se desarrolle, se puede añadir otro tipo denominada diabetes gestacional que se refiere a que la intolerancia a la glucosa se detecta dentro del periodo gestacional (Petersmann et al., 2019; Punthakee et al., 2018).

El abordaje de esta problemática de salud es sumamente relevante, debido a que se trata de una enfermedad que tiene impacto en diversas áreas, deteriorando a la persona, asimismo, es una de las causas más habituales de la pérdida de la visión, insuficiencia renal, trastornos cardiovasculares y neurológicos, su tratamiento implica un cambio en el estilo de vida, no solo en la alimentación sino que requiere una adaptación a las nuevas necesidades además de evitar complicaciones y comorbilidades que aceleren el proceso de deterioro (Garmendia-Lorena, 2022).

Además de las consecuencias físicas, como algunas de las mencionadas, a nivel psicológico existe un impacto significativo, entre las principales se mencionan la dificultad en la aceptación de la enfermedad (que puede estar ligado a un trastorno de adaptación), la falta de recursos de afrontamiento, la somatización, la

depresión, la ansiedad, el estrés entre otros (Jácome, 2020), los que hacen que en el proceso de la enfermedad se desarrollen otro conjunto de síntomas, deteriorando de manera progresiva a la persona, por lo que su manejo es fundamental.

Asimismo, se puede afirmar que existen diversas creencias irracionales en los pensamientos de los pacientes con diabetes mellitus, que abarcarían toda la triada postulada por Ellis, para sí mismo principalmente se genera una culpabilización, en el componente del futuro se puede presentar una visión catastrófica de la situación de su enfermedad y hacia los demás existe la posibilidad de que se suscite una dependencia emocional, necesidad de aprobación entre otras que se ligan a las particularidades del cuadro, recursos personales y soporte emocional que posea el paciente.

Esta investigación se centra en el estrés en específico al síndrome de distrés diabético, para entenderlo es importante reconocer sus diferencias con el estrés general el que se define como un cambio que genera tensión a nivel físico y psicológico, se considera una respuesta natural del cuerpo ante estímulos que requieran atención, es decir el estrés no es malo, se considera sano e incluso necesario, puesto que impulsa al logro de metas y se espera que el organismo vuelva a un estado de calma cuando el estímulo haya terminado (WHO, 2021).

Sin embargo dependerá de la manera en la reaccione la persona ante ello para considerarlo un elemento de cuidado, es decir si la persona a pesar de terminado el estímulo mantiene la reacción, además de generar consecuencias como un estado constante de agotamiento, sensación de presión en el pecho, tensión muscular, dolores en espalda, estómago, cuello, hombros, cefalea, alteraciones en el apetito o sueño, malestar intestinal, reacciones en la piel, o inicio de enfermedades (WHO, 2020).

Dentro de la literatura se conciben dos tipos, el primero denominado eustrés considerado como “bueno” el que impulsa al logro, por otro lado, el distrés se considera como “malo” debido a que sus consecuencias afectan la estabilidad psicológica y la salud física de la persona, puede desencadenar síndromes específicos como el síndrome de burnout, síndrome de adaptación, distrés asociado a enfermedades específicas, etcétera (Cruz, 2018).

Las principales causas para esta reacción son cambios o crisis en la economía, a nivel familiar, violencia familiar, escolar, laboral o social y enfermedad (WHO, 2020). En el caso del desarrollo de estrés dentro de un cuadro patológico, existe el peligro que las consecuencias del distrés afecten la situación de la enfermedad, empeoren los síntomas, alteren a nivel hormonal, afecten el sistema inmune, por lo que esta investigación se centra en el distrés diabético o también denominado distrés relacionado a la diabetes.

Este síndrome se puede concebir como una respuesta a nivel emotivo a vivir con diabetes, además de la carga de control propio que implica y la preocupación por las posibles complicaciones futuras, esta angustia es parte del diario vivir de la persona con el diagnóstico de diabetes, teniendo en cuenta que los síntomas pueden variar en su intensidad a través del tiempo, se estima que 1 de cada 4 pacientes con diabetes tipo 1, 1 de cada 5 con diabetes tipo 2 insulino dependientes y 1 de cada 10 con diabetes tipo 2 no insulino dependientes la padecen (American Diabetes Association [ADA], 2021).

Debido a ser un desorden a nivel de la salud mental tiene consecuencias a nivel psicológico como el estrés, la culpa y la negación de la enfermedad, siendo que esta última dificulta el inicio y adherencia al tratamiento y cambio en el estilo de vida, asimismo se evidencia una falta de motivación marcada, así como una percepción de sí mismo como un ser dependiente de otro y que no puede autocontrolarse, además existen creencias irracionales entorno a su futuro (Kalra et al., 2018).

En cuanto a las consecuencias sociales se tiene la percepción del estigma que existe en torno a la enfermedad, discriminación, la falta de comprensión del entorno, así como los comentarios y recomendaciones que no son útiles para el paciente, por otro lado, es importante recalcar que implica un tema económico que atenúa la preocupación, como los costos de los medicamentos, seguros, transportes, nueva alimentación entre otros (ADA, 2021; Kalra et al., 2018).

Por otro lado, este síndrome también tiene consecuencias a nivel físico como alteración de los niveles de cortisol y la glicemia, dislipidemia, esto como resultado de malos hábitos, la reducción de actividad física, inadecuada alimentación y

desbalances hormonales propios del estrés, cabe resaltar que estas son las secuelas más comunes, sin embargo, pueden variar entre cada caso dependiendo de la severidad de la diabetes, las comorbilidades que tenga el paciente y la intensidad del estrés (ADA, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo básico debido a que se centra en la indagación y entendimiento de los sucesos observables (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2018). Asimismo, es de enfoque cualitativo que según Hernández y Mendoza (2018) es la que la sistematización de los fenómenos, no se trata de una investigación lineal, busca interpretar el significado de los hallazgos, en cuanto al diseño, se trata de una revisión sistemática que se puede considerar como un planteamiento preciso y resumido de la información disponible sobre un tema específico orientado a emitir a una respuesta a una interrogante, se compone por artículos y fuentes bibliográficas (Moreno et al., 2018).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización.

La categoría dentro de esta investigación se denominó Programas para el manejo del estrés, la cual está subdividida en seis subcategorías, cada una con frases codificadas detalladas en la matriz de categorización apriorística (Anexo 2), las cuales son:

- Efectividad del programa: Funcional, Adecuado
- Enfoque psicoterapéutico: Terapia, Psicoterapia, Cognitivo, Cognitivo , conductual, Mindfulness, Ecléctico.
- Validez de los programas: Evidencias de validez, Validez.
- Impacto en la salud psicológica: Percepción del paciente, Impresión diagnóstica del psicoterapeuta.
- Impacto en la salud física: Percepción del paciente, Impresión diagnóstica del endocrinólogo.
- Impacto en el área social: Percepción del paciente, Percepción del entorno (familia, amigos, etc.).

3.3 Escenario de estudio

El escenario de estudio está constituido por estudios de libre acceso recabados de las bases de datos de acceso virtual tales como SCOPUS y PubMed.

En cuanto al idioma, se tomarán en cuenta investigaciones en español e inglés en un rango de años entre 2013-2022.

3.4 Participantes

La población se compone por las investigaciones sobre programas para el manejo del estrés que se utilizan en pacientes con diabetes. La muestra está constituida por 4 estudios acerca de los programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes que se encuentran publicados en bases de datos, revistas indexadas y cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Investigaciones que incluyan estrategias de intervención psicológica en el manejo del estrés diabético.
- Investigaciones de distintos enfoques psicoterapéuticos en el abordaje del estrés en pacientes diabéticos.
- Investigaciones que se encuentren publicadas en las bases de datos seleccionadas y revistas indexadas.
- Investigaciones de diseño experimental, cuasi experimental y preexperimental

Criterios de exclusión:

- Investigaciones sobre programas con pacientes diabéticos con enfoques no psicológicos.
- Investigaciones de otros tipos y diseños de investigación como correlacionales, explicativas, descriptivas, psicométricas entre otros.

En la tabla 2, se muestran los artículos de acuerdo con las bases de donde fueron extraídos. En total se constan con 4 programas que pasaron a la fase de revisión, cumpliendo todos los criterios de inclusión, siendo uno de la base de datos Scopus y 3 de PubMed.

Tabla 1

Artículos hallados según base de datos

Base de datos	Nombre de artículos
SCOPUS	<ul style="list-style-type: none">• Self-care practices and psychological distress among diabetic patients in Manipur during COVID-19: A scenario from the Northeast
PUBMED	<ul style="list-style-type: none">• ACTonDiabetes—a guided psychological internet intervention based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adults living with type 1 or 2 diabetes: results of a randomised controlled feasibility trial• Intervención cognitivo-conductual para el control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2: un estudio piloto.• Manejo del estrés para el control metabólico de personas con diabetes mellitus tipo 2

Por otro lado, en cuanto a los psicólogos que formaron parte de la entrevista, se consideró los siguientes criterios: Ser profesional psicólogo colegiado y habilitado, tener experiencia en el abordaje con pacientes con diabetes y comorbilidades en la salud mental tales como distrés, ansiedad, depresión entre otros.

3.5 Técnicas de instrumentos de recolección de datos

En primera instancia se realizó la recolección de datos por medio de instrumento PRISMA, el cual se puede describir como una herramienta que permite emitir una valoración de los artículos revisados a través de 27 tópicos en 7 dominios

haciendo posible que el investigador recopile la información con estructura y de manera resumida, en este caso permitirá conocer si el artículo es elegible para la revisión, posteriormente en el análisis de la calidad y los objetivos planteados, para esta investigación se utiliza la lista de verificación PRISMA en su versión 2020 (Page et al., 2021).

Por otro lado, se llevó a cabo una entrevista, para lo cual se elaboró una guía la cual fue validada mediante un juicio de expertos, esta técnica permite centrar el contenido en los objetivos planteados como preguntas y temas a abordar (Buendía, 1998; Salinas y Cárdenas, 2009 como fue citado en Granados, 2020). La guía consta de 13 ítems correspondientes a 6 dimensiones.

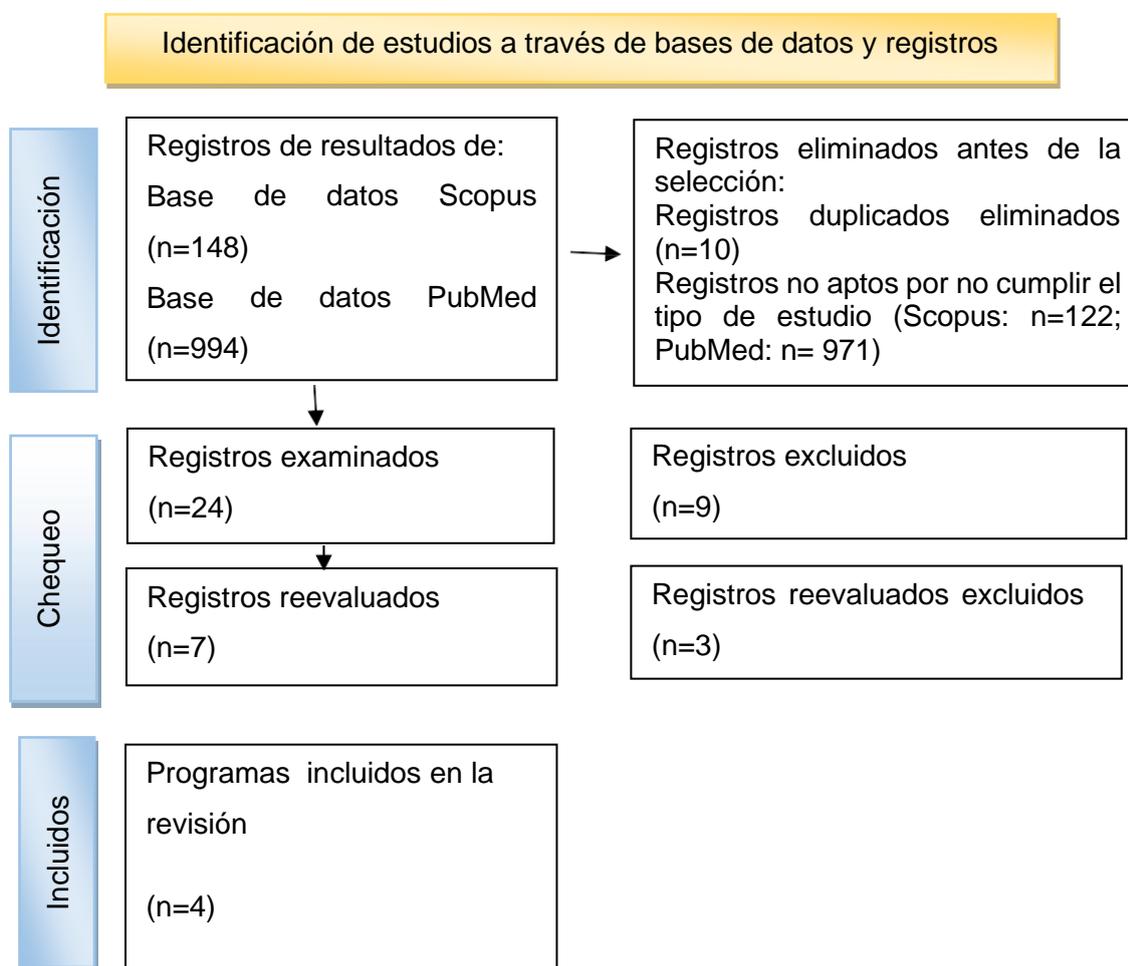
3.6 Procedimiento

Se llevó a cabo un proceso de búsqueda para detectar los artículos para la revisión, teniendo en cuenta filtros de búsqueda y las palabras clave (inglés y español) “síndrome del distrés diabético” “programa para el distrés” “diabetes”, “diabetes” “distress program” “diabetic distress syndrom”, con la siguiente ecuación de búsqueda (Síndrome de distrés diabético OR Distrés OR Distress OR Diabetic distress syndrome) AND (Tratamiento OR Programa OR Intervención OR programm OR intervention) AND (Diabetes OR Pacientes diabéticos OR Diabetic patients), luego se inició el filtro de la información sobre pertinencia de acuerdo con los objetivos planteados, la temática y la antigüedad establecida, para luego mediante el instrumento PRISMA se evaluó la calidad y contenido. Se identificaron 1 142 artículos, de los cuales 5 pasaron a la revisión.

3.6.1 Diagrama de flujo

Figura 1

Proceso de elección de artículos



3.7 Rigor científico

La investigación se alinea a los criterios de rigor científico, en primer lugar de acuerdo al principio de garantizar el uso de procesos técnicos para la elaboración y reporte en la investigación (Barbuor, 2001 como fue citado en Vasconcelos et al., 2021), por lo que los artículos se toman de fuentes de información confiables, ya que corresponden a dos bases de datos con revistas de categorías de alto nivel, asimismo para la sistematización se utiliza un instrumento validado a nivel internacional, PRISMA, por otro lado, la guía de entrevista elaborado pasó por la evaluación de criterio de expertos para conocer su pertinencia, relevancia y claridad, además de realizar el proceso de triangulación

de la información de la literatura y lo reportado por los entrevistados. Asimismo, se expresan datos verídicos (Johnson et al., 2020 como fue citado en Vasconcelos et al., 2021).

3.8 Método de análisis de la información

Al terminar el proceso de selección de los documentos, se evalúa la información tabulándola, primero de acuerdo con las fuentes encontradas, luego a las características principales, luego respondiendo a los objetivos se sistematiza la información en tablas, finalmente, se ordenan las respuestas emitidas por los expertos en la entrevista para hacer la triangulación de la información, para encontrar las congruencias e incongruencias entre ambas fuentes.

3.9 Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los criterios de la ética de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2018), en donde se detalla la relevancia de aspectos clave dentro de la investigación, en primera instancia contar con el consentimiento informado para los participantes, en el caso de los entrevistados, revelando el objetivo de la investigación y explicando la rigurosidad con la que se manejan los datos y la confidencialidad de los mismo. Por otro lado, la importancia de la adecuada citación de los textos consultados, tomando en cuenta las normas internacionales, lo que permite el cuidado y respeto a la propiedad intelectual, evitando el plagio, por último los criterios de rigor científico que garantizan un reporte de resultados de manera vez.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis del objetivo general:

En la tabla 3, se muestran los datos principales de las investigaciones que se tomaron para la sistematización, y de acuerdo al primer objetivo analizado, se reportó la efectividad que reportaron dichos programas, teniendo que los cuatro señalaron que hubo funcionalidad del programa reflejado en las mejoras en el paciente, sin embargo, uno de los estudios señala que su efecto no sería significativo a nivel estadístico al no hallar una diferencia con una significancia menor a .05 para la evaluación de la comparación de la línea base y los resultados tras la intervención.

Estos resultados se asemejan a la hallado por Schmidt et al. (2018) y González-Burboa et al. (2019), quienes reportan que en sus investigaciones los programas analizados demuestran una alta efectividad en los pacientes, contribuyendo a la mejora de los síntomas del distrés diabético, sin embargo en estas investigaciones sí se evidencia una significancia estadística mostrada a través del tamaño del efecto global de los estudios, en el caso de Perrin (2018), sus valores fueron de un $P=.01$; $d=.70$; $IC(95\%)=.19 - 1.21$, y en el caso de González-Burboa et al. (2019) hizo la evaluación desde el efecto global de efectos fijos con un valor $p=-1.30$ ($IC(95\%)=-1.48 - -1.13$) y con el cálculo de efectos aleatorios, un valor $p= -1.01$ ($IC(95\%)=-1.85 - -.16$).

Por lo que, de acuerdo con lo analizado tendría concordancia puesto que, con el manejo de los efectos del distrés diabético se repercute en el desarrollo de la enfermedad, teniendo una mejora a nivel de las tres esferas en las que se implica esta enfermedad, por lo que la persona tendía una mejora en la calidad de vida, su autopercepción, la aceptación de la enfermedad, el manejo de las preocupaciones relacionadas a la enfermedad tanto de los síntomas como el costo que implica el control mensual, el cambio de estilo de vida en cuestión de alimentación.

Tabla 2*Características de los programas*

Título de la investigación	Año de publicación	Base de datos	Autor	Efectividad del programa
1. Self-care practices and psychological distress among diabetic patients in Manipur during COVID-19: A scenario from the Northeast	2021	SCOPUS	Bala et al.	Se mostraron resultados efectivos repercutiendo de manera global en la salud del paciente.
2. ACTonDiabetes—a guided psychological internet intervention based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adults living with type 1 or 2 diabetes: results of a randomised controlled feasibility trial	2021	PUBMED	Bendig et al.	Reportaron efectividad del programa puesto que se observó mejora en los pacientes que recibieron el tratamiento.
3. Intervención cognitivo-conductual para el control metabólico de la diabetes mellitus tipo 2: un estudio piloto.	2019	PUBMED	Gonzales-Cantero et al.	Obtuvieron resultados adecuados pero no significativos a nivel estadístico
4. Manejo del estrés para el control metabólico de personas con diabetes mellitus tipo 2	2013	PUBMED	Montes et al.	Se obtuvo la mejoría de 7 de los 8 participantes incluidos.

Análisis de objetivos específicos

Como primer objetivo específico se pretendió, analizar los alcances empíricos que evidencian la sobre la frecuencia del uso de enfoques para la intervención de distrés en los programas con pacientes con diabetes de 2013-2022, por lo que se encontró que el enfoque más utilizado es el cognitivo conductual correspondiente a la escuela cognitiva de segunda generación, evidenciando su uso en 3 de las 4 investigaciones examinadas, por otro lado, una de las investigaciones hizo uso de la terapia cognitiva de 3° generación, en específico la Terapia de aceptación y compromiso.

Esto difiere de lo hallado por los antecedentes Schmidt et al. (2018), González-Burboa et al. (2019) y Yunxia et al. (2020), quienes centraron sus estudios únicamente en terapias de tercera generación, en especial el Mindfulness, ya que su aproximación sigue la línea de la directividad del terapeuta sin embargo, deja espacio para la vulnerabilidad del paciente, centrándose en su sufrimiento para que sea manejado y aceptado no con un fin de cambio de pensamiento netamente sino para buscar una convivencia con la enfermedad para poder tener mejor alcance en el control de los síntomas propios del distrés.

Por otro lado, en cuanto al segundo objetivo específico, se buscó valorar los alcances empíricos que evidencian el uso de programas validados de manejo de distrés en pacientes con diabetes, ninguno de los programas analizados mostró dichas evidencias, lo cual coincide con los antecedentes, quienes no mencionan dicha validación. No obstante, es imperante mencionar las evidencias de validez de los programas usados con pacientes, puesto que es una garantía para la rigurosidad científica de esta práctica, garantizará mejores resultados tanto a nivel empírico como estadístico.

Para el tercer objetivo se planteó valorar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud psicológica de los programas, hallando que el total de los programas evidencian mejoras a nivel de la sintomatología psicológica, sin

embargo cabe recalcar que uno de los estudios menciona que esta mejoría no sería significativa a nivel estadístico. Es importante evaluar esta esfera de la salud, ya que de acuerdo con Perrin et al. (2017), existe una alta prevalencia de distrés emocional en los pacientes con diabetes, siendo el 36% de los casos el que padece este síndrome.

En cuanto al cuarto objetivo, evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud física, en las investigaciones se reporta en dos de las investigaciones las líneas base al inicio del programa de valores como la hemoglobina glicosilada, colesterol y triglicéridos, mostrando una mejora tras la intervención, sin embargo en las otras dos investigaciones, no se tomó en cuenta el reporte de estos valores ya que se centra únicamente en aspectos psicológicos de la enfermedad, reconoce el impacto en la salud física mas no se centra en datos de esta esfera de la salud.

Por su parte, Yunxia et al. (2020), en su estudio menciona que se evidenció efectos de la terapia del Mindfulness en los niveles de hemoglobina glicosilada siendo significativos a nivel estadístico, por otro lado, Schmidt (2018), menciona que en las intervenciones específicas para este síndrome se evidencia una mejora en la glicemia, sin embargo, en las intervenciones más generales no se muestran esos efectos. Además González-Burboa et al. (2019), menciona que en solo 6 de sus investigaciones analizadas se evidenció una disminución significativa a nivel estadístico de la hemoglobina glicosilada.

Es necesario entender, que durante la aplicación de estos programas es recomendable tener los datos de los principales valores que permitirán efectuar un control del progreso de la enfermedad, puesto que estas intervenciones no solo tienen como objetivo la mejora del estado del ánimo, sino que implican una aceptación de la enfermedad, y con ello un cambio en el estilo de vida para contribuir a una mejora global, en la que la persona tenga mejor autogestión de las implicancias de la enfermedad.

Para el objetivo cinco, evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto de los programas de manejo de estrés en la esfera social en pacientes con diabetes, en ninguna de las investigaciones se hace mención de resultados de acuerdo a esta, sin embargo, esto sería importante de analizar, debido a que las intervenciones se centran en el paciente, sin embargo se debe entender al paciente como un ser social, que convive en un entorno en el que la aceptación y manejo de la enfermedad también conlleva un proceso, por lo que sería relevante implicar al círculo íntimo con el que convive el paciente para que los cambios se mantengan y el ambiente en casa sea más amigable con el paciente.

Tabla 3.*Sistematización de información*

N°	Enfoque psicoterapéutico	Validación del programa	Efecto en área psicológica	Efecto en área física	Efecto en área social
1	Terapia cognitiva de 2° generación: Cognitivo-Conductual	No reportan datos sobre la validación del programa para intervención	Se reportó reducción de los síntomas psicológicos.	No se reporta cifras base ni posterior en Hemoglobina glicosilada ni Glucosa.	No reporta
2	Terapia cognitiva de 3° generación: Terapia de aceptación y compromiso	No reportan datos sobre la validación del programa para intervención	Se mostró mejoría en los pacientes tratados.	No se tomó en cuenta aspectos físicos en la medición	No reporta
3	Terapia cognitiva de 2° generación: Cognitivo-Conductual	No reportan datos sobre la validación del programa para intervención	Se obtuvo mejoría sin embargo no es significativa a nivel estadístico	Se midió hemoglobina glicosilada, colesterol y triglicéridos, en los que se pudo ver una mejoría sin embargo, los valores de colesterol aumentaron.	No reporta
4	Terapia cognitiva de 2° generación: Cognitivo-Conductual	No reportan datos sobre la validación del programa para intervención	Se reportó mejoría de los síntomas psicológicos	Se midió la hemoglobina glicosilada.	No reporta

Triangulación de la información de los artículos con las entrevistas a profesionales en el área.

Tabla 4

Triangulación de respuestas de entrevistados y hallazgos en el análisis.

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5
Objetivo general:	Examinar los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022				
1. Considera que la intervención psicológica que aplicó fue funcional para el manejo del distrés en sus pacientes con diabetes.					
Respuestas	Considero que sí porque pude ver un cambio en la manera en que percibía su enfermedad y se hizo más adherente al tratamiento.	Pude evidenciar que sí, ya que pude ver cómo sus exámenes médicos mejoraban así como su estado de ánimo frente a su enfermedad.	Creo que sí, a lo largo de los años he podido observar que cuando estos pacientes tienen una intervención psicológica tienen un mejor pronóstico de vida.	Evidencié que sí porque se ve el cambio en la manera de actuar, de hablar de la enfermedad, cómo se acerca a sus controles.	Noto que sí, y no solo en lo psicológico como el distrés propio o incluso cuando convive con otras comorbilidades como depresión, ansiedad, sino que hay un cambio a nivel físico.
Convergencia	El total de los participantes coincide en que los programas aplicados para el manejo del distrés tuvieron efectos, que los evidenciaron en la experiencia percibiendo los cambios en los pacientes.				

Divergencia No existen divergencias.

Interpretación Es de suma importancia recalcar que se menciona que la funcionalidad de este tipo de programas no se limita a la dimensión psicológica sino que tiene repercusiones en el área física, y en este tipo de paciente ambas áreas deben ir de la mano para poder asegurar la mejoría a nivel integral del paciente.

Objetivo específico 1: Analizar los alcances empíricos que evidencian la sobre la frecuencia del uso de enfoques para la intervención de distrés en los programas con pacientes con diabetes de 2013-2022

2. Dentro de su proceso de intervención ¿Cuál es enfoque psicoterapéutico que más utiliza?

Respuestas	TCC	Cognitivo	TCC	TCC	Cognitivo
		Conductual			Conductual

Convergencia En todos los casos, se considera el más usado la Terapia Cognitiva Conductual.

Divergencia No hay divergencias.

Interpretación En el país, aun el enfoque más usado es la Terapia Cognitiva Conductual, sin embargo sería importante capacitar al personal en salud mental para el trabajo con enfoques de tercera generación, que también demuestran evidencias de mejora y se pueden adaptar a otro tipo de paciente con los que el enfoque TCC no sea funcional.

3. En su experiencia, ¿Qué enfoque psicoterapéutico considera el más adecuado para la intervención del manejo del distrés diabético?

Respuestas	Considero que es la TCC porque tiene evidencias de sus resultados.	El cognitivo porque el cambio es en pensamiento,	La TCC porque implica todas las áreas y ayuda a explorar los miedos	La TCC por las evidencias que tiene.	La Cognitivo Conductual, por las evidencias en mi experiencia y
------------	--	--	---	--------------------------------------	---

	acciones y emociones.	y y pensamientos disfuncionales.	mostradas en la literatura.
Convergencia	En todos los casos, se considera el más adecuado la Terapia Cognitiva Conductual por las evidencias científicas que lo respaldan.		
Divergencia	No hay divergencias.		
Interpretación	Si bien este enfoque es ampliamente aceptado por su efectividad tanto solo como en tratamientos farmacológicos, sería importante explorar enfoques que ofrezcan esta efectividad desde un abordaje menos directivo.		

Objetivo específico 2: Valorar los alcances empíricos que evidencian el uso de programas validados de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.

4. ¿El programa que ha aplicado ha sido validado?

Respuestas	No, es auto elaborado, pero las herramientas sí son válidas.	No uso un programa estándar por lo que no.	Nunca he pasado por una validación pero las estrategias tienen un sustento científico	El programa lo elaboro, por lo que no lo he validado.	No suelo ceñirme a programas ya existentes, sino que elaboro uno con base en esos ejemplos.
Convergencia	No usan programas validados.				
Divergencia	No hay divergencias.				
Interpretación	Es importante conocer que el uso de un programa validado garantiza mejores resultados, y ello no implica hacer una intervención estándar para los pacientes con este tipo de síndromes, sino que es base para poder				

adaptar las estrategias a las necesidades particulares del paciente sin restarle el valor científico a la intervención.

Objetivo específico 3: Valuar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud psicológica de los programas de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.

5. Según lo referido por sus pacientes, ¿Sienten que han tenido mejor manejo de los síntomas a nivel psicológico?

Respuestas Sí, el cambio es muy notable desde las primeras sesiones y lo dicen en sesión. Sí, y es desde el inicio, expresan miedos y poco se van trabajando. Sí lo manifiestan en cada sesión al hacer el recuento de su semana. Sí y considero que es lo más importante, el saber qué sienten ellos. Sí y lo expresan con el pasar de las sesiones.

Convergencia En todos los casos se ha referido por parte de los pacientes que han sentido mejora.

Divergencia No hay divergencias.

Interpretación Es importante recalcar, que además de las evidencias visibles de cambios se debe tomar en cuenta la percepción del paciente ya que es él quien debe sentir el cambio para poder mantenerlo y buscar explorar resultados en las demás áreas.

6. De acuerdo con su evaluación, considera usted que existe una mejora en el manejo de los síntomas a nivel psicológico del distrés tras la intervención.

Respuestas Al finalizar la intervención en la evaluación, sí se Sí considero que se evidencia el cambio. Sí, durante el proceso y finalizarlo. Sí se percibe el cambio. Sí hay un cambio y se expresa en las evaluaciones a lo largo del proceso.

evidencian los cambios.

Convergencia En todos los casos se ha evidenciado cambios a través de la evaluación.

Divergencia No hay divergencias.

Interpretación Una evaluación puede ser un indicado más objetivo del cambio, y se puede hacer al inicio, durante y finalizando el proceso para conocer el cambio a lo largo del tiempo.

Objetivo específico 4: Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud física de los programas de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.

7. Según lo informado por sus pacientes ¿Ha habido mejoras en su salud física en cuanto a valores de glicemia?

Respuestas Sí, se mejora. Sí, cada reporte de laboratorio va mejorando. Sí pero hay factores externos que siempre son avances lineales. Sí hay mejora. Sí, aunque no siempre son avances lineales. hay recaídas.

Convergencia En todos los casos se evidencia mejora en los valores de la glicemia.

Divergencia Se menciona que no siempre la mejora es lineal sino que hay recaídas.

Interpretación Entender que no siempre se va a tener exámenes de laboratorio con mejoras constantes puede haber estancamientos, o subir los valores de glicemia por factores ya sea de alimentación, por eventos estresantes u otros, y se debe alentar a retomar el manejo de los síntomas y volver a la mejora.

8. Según lo referido por sus pacientes ¿Han logrado hacer cambios a nivel de su estilo de vida (alimentación, ejercicio, etc.)?

Interpretación El trabajo conjunto de todas las áreas que se involucran en el tratamiento es fundamental, ya que así se puede evidenciar el cambio en todos los ámbitos.

Objetivo específico 5: Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto de los programas de manejo de distrés en la esfera social de los pacientes con diabetes de 2013-2022.

10. Con base en lo referido por sus pacientes, han percibido una mejora en las consecuencias a nivel social del distrés

Respuesta	No suelo ahondar en esta área, pero más que evitar los estigmas, creo que los pacientes salen de la terapia sabiendo afrontar este problema.	Considero que sí, hay autoaceptación por lo que es más sencillo el manejo en esa área.	Sí, pero no es el mayor énfasis de la intervención, creo que a consecuencia de las áreas intervenidas, se logra esto.	Considero que sí, porque se capacita al paciente en el afronte.	Creo que depende mucho de cuan comprometido esté el paciente, pero se capacita para manejar las situaciones estresantes a nivel social.
-----------	--	--	---	---	---

Convergencia Sí existe una percepción de mejora en esta área.

Divergencia En algunos casos no se aborda de manera directa sino que se considera como efecto secundario a la intervención centrada en el ámbito psicológico.

Interpretación El área social muchas veces es dejada de lado, sin embargo es importante hacer énfasis en ella porque se debe entender la enfermedad como un ente que afecta todos los ámbitos de desarrollo de la persona, por lo que capacitarlas en mecanismo de afronte es fundamental.

11. Dentro de su intervención ¿considera el trabajo con la familia?

Respuestas	Sí, considero que es muy importante.	Sí pero no en todos los casos.	Sí, siempre y cuando haya apertura de la familia.	Sí, intento trabajar al menos con quien se tiene mejor vínculo.	Sí, creo que es importante en estos casos.
Convergencia	En todos los casos se considera este trabajo, sin embargo dependerá de que la familia tenga la apertura.				
Divergencia	No hay divergencias				
Interpretación	La familia es de suma importancia en este proceso, puesto que para mantener los cambios debe haber un cambio en todo el círculo cercano del paciente para que asegure su mejoría.				

12. De acuerdo con su experiencia percibe un cambio en la aceptación de la enfermedad de parte de la familia.

Respuesta	Creo que sí	Sí pero no siempre	En su mayoría, sí	Sí, los que se logran involucrar en el proceso, sí.	Siempre y cuando sean constantes en el proceso, sí.
Convergencia	Se muestra que mientras haya compromiso de la familia sí se evidencia cambios.				
Divergencia	No hay divergencias.				
Interpretación	El logro del cambio de la familia no solo dependerá del trabajo del terapeuta sino que implica compromiso de la familia en adentrarse en el proceso y buscar un cambio para la mejora de su familiar paciente con diabetes.				

13. Tras la intervención, ¿ha encontrado una mejora en el soporte de la familia para el paciente?

Respuestas	Sí, pero lamentablemente no en todos los casos.	Sí, pero siempre y cuando hay el compromiso de la familia.	No en todos los casos, hay familias que muestran desinterés.	Sí aunque no en todos los casos.	En su mayoría sí, pero existen casos particulares en los que la familia culpa
------------	---	--	--	----------------------------------	---

V. CONCLUSIONES

1. Se hallaron los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022, resultados que se alinean a lo mencionado por los psicólogos peruanos entrevistados.
2. De acuerdo con el análisis de los alcances empíricos se evidenció que el enfoque más frecuente es la Terapia Cognitivo Conductual de segunda generación para la intervención de estrés en los programas con pacientes con diabetes de 2013-2022.
3. Se evidenció alcances empíricos que demuestran que no se reportan las validaciones de los programas de manejo de estrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.
4. Se evidenció según los alcances empíricos que existe un efecto en la salud psicológica en los pacientes con diabetes tras la intervención con programas de manejo de estrés en las investigaciones del 2013-2022.
5. De acuerdo con los alcances empíricos se evidenció que en dos de las investigaciones se reporta el efecto en la salud física de los programas de manejo de estrés en pacientes con diabetes, en específico en valores de hemoglobina glicosilada en las investigaciones de 2013-2022.
6. No se evidencia el reporte del efecto de los programas de manejo de estrés en la esfera social de los pacientes con diabetes en las investigaciones de 2013-2022.

VI. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud, se sugiere incluir dentro del paquete de atención el abordaje en el área de psicología debido a que las evidencias muestran la repercusión en las dimensiones física, psicológica y social de los programas de estrés diabético, lo cual contribuiría en la mejora de su estado integral de salud.

Al Colegio de Psicólogos del Perú, se recomienda fomentar la capacitación en la elaboración y uso de programas validados para la intervención con los pacientes, para que se promueva el rigor científico dentro del ejercicio profesional.

A los psicólogos, se sugiere indagar y formarse en los enfoques de terapia que se utilicen dentro de la intervención, sobre todo en las terapias cognitivas de segunda generación como la Terapia cognitivo conductual además de las terapias cognitivas de tercera generación como Mindfulness, Terapia de aceptación y compromiso entre otros, debido a que la literatura a nivel internacional indica que tienen evidencias sobre la efectividad en síndrome de estrés diabético.

REFERENCIAS

- American Diabetes Association. (2021). Chapter 3: Diabetes Distress. https://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/ada_mental_health_workbook_chapter_3.pdf
- Bassi, G., Mancinelli, E., Dell'Arciprete, G., Rizzi, S., Gabrielli, S., & Salcuni, S. (2021). Efficacy of eHealth interventions for adults with diabetes: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(17), 8982. doi: 10.3390/ijerph18178982
- Cruz, G. (2018). Desestigmatizando la función del estrés. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 21(2), 604-620. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num2/Vol21No2Art12.pdf>
- Department of Psychiatry of the National Institute of Mental Health & Neurosciences. (2020). *Mental Health in the times of COVID-19 Pandemic: Guidance for General Medical and Specialised Mental Health Care Settings*. <https://www.mohfw.gov.in/pdf/COVID19Final2020ForOnline9July2020.pdf>
- Escobar, J.I. (2020). *Global Mental Health: Latin America and Spanish-Speaking Populations*. Rutgers University Press. https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2318008&lang=es&site=eds-live&ebv=EB&ppid=pp_6
- Garmendia-Lorena, F. (2022). Situación actual de la prevención de la diabetes mellitus tipo 2. *Acta Médica Peruana*, 39(1), 51-58. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2022.391.2162>
- González-Burboa, A., Luarte-Martínez, S., Villaseca, P., Manríquez, C., Müller, H., Pedreros, C., Menéndez-Asenjo, A.A., Otero, A., Páez, D., Vera-Calazetta, A. (2019). Efectividad de intervenciones basadas en Mindfulness para mejorar el control de la Diabetes Mellitus tipo 2: Una revisión sistemática e integración

metanalítica preliminar. *Terapia Psicológica*, 37(1), 53-70.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000100053>

Hackett, R., Steptoe, A. (2017). Type 2 diabetes mellitus and psychological stress—a modifiable risk factor. *Nature Reviews Endocrinology*, 13, 547–560.
<https://doi.org/10.1038/nrendo.2017.64>

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578

Jácome, E. J. (2020). Síntomas Psicológicos y su relación con las creencias irracionales en pacientes con diabetes mellitus en el Hospital General Docente Ambato. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Psicología, Pontificia Universidad Católica de Ecuador], Repositorio PUCESA.
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3091>

Kalra, S., Jena, B. N., & Yeravdekar, R. (2018). Emotional and psychological needs of people with diabetes. *Indian journal of endocrinology and metabolism*, 22(5), 696. doi: 10.4103/ijem.IJEM_579_17.

Lam, S. L. (2018). Efectividad del programa cognitivo conductual del estrés y control metabólico en pacientes diabéticos tipo II en un Hospital, Chimbote, 2017. *Conocimiento para el desarrollo*, 9(1), 97-104.
<https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/319>

Matlala, M., Maponya, M.L., Chigome, A.K. & Meyer, J.C. (2018). Overview of mental health: A public health priority. *South African Pharmacy Journal*, 85(6), 46-53.
https://www.researchgate.net/publication/329625892_Mental_Health_A_public_health_priority

- Ministerio de Salud. (2022). *Cerca de 10 000 casos de diabetes se registraron en el primer semestre del 2022 en el Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/669214-cerca-de-10-000-casos-de-diabetes-se-registraron-en-el-primer-semester-del-2022-en-el-peru>
- Morocho, A., Espinoza, C., Estrada, E., Jiménez, A., Telenchana, F., Rojas, J., Borja, S. & Cuñez, V. (2021). Salud mental de los pacientes con enfermedades crónicas durante la pandemia por COVID-19. *Síndrome Cardiometabólico*, 10(1), 20-24. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4531178>
- Perrin, N. E., Davies, M. J., Robertson, N., Snoek, F. J., & Khunti, K. (2017). The prevalence of diabetes-specific emotional distress in people with Type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetic Medicine*, 34(11), 1508-1520. doi: 10.1111/dme.13448
- Perrin, N.E., Davies, M.J., Robertson, N., Snoek, F.J. & Khunti, K. (2017). The prevalence of diabetes-specific emotional distress in people with Type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetic Medicine*, 34, 1508-1520. <https://dx.doi.org/10.1111/dme.13448>
- Petersmann, A., Müller-Wieland, D., Müller, U. A., Landgraf, R., Nauck, M., Freckmann, G., ... & Schleicher, E. (2019). Definition, classification and diagnosis of diabetes mellitus. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*, 127(S 01), S1-S7. doi: 10.1055/a-1018-9078
- Punthakee, Z., Goldenberg, R., & Katz, P. (2018). Definition, classification and diagnosis of diabetes, prediabetes and metabolic syndrome. *Canadian journal of diabetes*, 42, S10-S15. doi: 10.1016/j.jcjd.2017.10.003
- Robles-Sánchez, J.I. (2021). Salud Mental en tiempos de pandemia: la pandemia paralela. *Sanidad Militar*, 77(2), 69-72. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712021000200001>

Rojas, D. (2020). Estrés y su impacto en personas con diabetes: ¿cómo enfrentar la incertidumbre del desconfinamiento? *CE Noticias Financieras*. <https://www.proquest.com/wire-feeds/estrés-y-su-impacto-en-personas-con-diabetes-cómo/docview/2434224563/se-2?accountid=37408>

Schmidt, C. B., Potter, B.J., Vergouwen, A.C.M., Snoek, F.J. & Honig, A. (2018). Systematic review and meta-analysis of psychological interventions in people with diabetes and elevated diabetes-distress. *Diabetic Medicine*, 35(9), 1157-1172. <https://dx.doi.org/10.1111/dme.13709>

Tantalean, C., Akintui, L.Y. y Vallejos, T. (2020). Efecto de un programa educativo en el paciente diabético. Hospital general Jaén - Perú -2017. *Ser, saber y hacer de enfermería*, 1(1), 53-62. <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/380>

Vakharia, J. (2020). *What Is the COVID-19 Risk for People with Diabetes?* <https://www.massgeneral.org/news/coronavirus/diabetes-and-covid-19>

World Health Organization. (12 october 2021). *Stress*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress#:~:text=Stress%20can%20be%20defined%20as,to%20your%20overall%20well%2Dbeing>.

World Health Organization. (2018). *Mental health: strengthening our response. Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization. (2020). *Doing what matters in times of stress: an illustrated guide*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927>

Yunxia, N., Suzhen, L., Jiping, L., Simin, L., Ting, D. (2020). Patient-perceived service needs and health care utilization in people with type 2 diabetes: A multicenter cross-sectional study. *Medicine*, 99(21). DOI: 10.1097/MD.000000000000203

ANEXOS

Anexo: Matriz de Categorización

Tabla 5

Matriz de categorización apriorística

Formulación del problema	Objetivos	Categorías	Subcategorías	Frases codificadas
<p>¿Cuáles son los alcances empíricos que evidencien efectividad en el manejo de estrés en pacientes con diabetes: una revisión sistemática de 2013-2022?</p>	<p>Objetivo general: Examinar los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analizar los alcances empíricos que evidencian la sobre la frecuencia del uso de enfoques para la intervención de distrés en los programas con pacientes con diabetes de 2013-2022 	<p>Programas para el manejo del distrés.</p>	<p>Efectividad del programa</p> <p>Enfoque psicoterapéutico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Funcional ▪ Adecuado ▪ Terapia ▪ Psicoterapia ▪ Cognitivo ▪ Cognitivo conductual ▪ Mindfulness ▪ Ecléctico

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valorar los alcances empíricos que evidencian el uso de programas validados de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022. 	<p>Validez de los programas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evidencias de validez ▪ Validez
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valorar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud psicológica de los programas de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022. 	<p>Impacto en la salud psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percepción del paciente ▪ Impresión diagnóstica del psicoterapeuta
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud física de los programas de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022. 	<p>Impacto en la salud física</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percepción del paciente ▪ Impresión diagnóstica del endocrinólogo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto de los programas de manejo de distrés en la esfera social de los pacientes con diabetes de 2013-2022. 	<p>Impacto en el área social</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percepción del paciente ▪ Percepción del entorno (familia, amigos, etc.)

ANEXOS

Anexo: Matriz De Consistencia

Tabla 6.

Matriz de consistencia

Título: Programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes: Una revisión sistemática Autor: Hemy Victoria Medina Vera							
Formulación del problema	Objetivos	Categorías	Escenario	Población y Muestra	Criterios	Metodología	Instrumento
¿Cuáles son los alcances empíricos que evidencian efectividad en el manejo de distrés en pacientes con diabetes: una revisión sistemática de 2013-2022?	Objetivo general: Examinar los alcances empíricos que evidencian la efectividad de los programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022 Objetivos específicos: Analizar los alcances empíricos que evidencian la	Variable de estudio: Programas para el manejo del distrés en pacientes con diabetes. Subcategorías: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfoque psicoterapéutico ▪ Efectividad del programa en la salud psicológica ▪ Impacto en la salud física ▪ Impacto en el área social 	El escenario de estudio está constituido por las bases de datos de acceso virtual tales como SCOPUS, PubMed	La población se compone por las investigaciones sobre programas para el manejo del estrés que se utilizan en pacientes con diabetes.	Criterios de inclusión: <ul style="list-style-type: none"> • Investigaciones que incluyan estrategias de intervención psicológica en el manejo del estrés diabético. • Investigaciones de distintos enfoques psicoterapéuticos en el abordaje del estrés en pacientes diabéticos. • Investigaciones que se encuentren publicadas en bases de datos y revistas indexadas. 	Método: Descriptivo Tipo: Básica Enfoque: Cualitativo Diseño: Revisión sistemática	Prisma (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) Entrevista semiestructurada
				La muestra está constituida por	Criterios de exclusión:		

	<p>sobre la frecuencia del uso de enfoques para la intervención de distrés en los programas con pacientes con diabetes de 2013-2022</p> <p>Valorar los alcances empíricos que evidencian el uso de programas validados de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.</p> <p>Valuar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud psicológica de los programas de manejo de distrés en pacientes con</p>		<p>los estudios acerca de los programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes que se encuentran publicados en bases de datos, revistas indexadas y cumplan con los criterios de inclusión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigaciones que sobre programas con pacientes diabéticos con enfoques no psicológicos. • Investigaciones que no se encuentren publicadas en bases de datos, revistas no indexadas y ponencias de congresos. 		
--	--	--	--	--	--	--

<p>diabetes de 2013-2022. Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto en la salud física de los programas de manejo de distrés en pacientes con diabetes de 2013-2022.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Evaluar los alcances empíricos que evidencian el efecto de los programas de manejo de distrés en la esfera social de los pacientes con diabetes de 2013-2022.					
--	--	--	--	--	--

Anexo: Guía de entrevista

Tabla 7.

Guía de entrevista

Guía de entrevista	
Programas para el manejo del distrés para pacientes con diabetes: Una revisión sistemática	
Subcategoría 1: Enfoque psicoterapéutico	
Palabras clave	Ítems
<ul style="list-style-type: none">▪ Terapia▪ Psicoterapia▪ Cognitivo▪ Cognitivo conductual▪ Mindfulness▪ Ecléctico	<ol style="list-style-type: none">1. Dentro de su proceso de intervención ¿Cuál es enfoque psicoterapéutico que más utiliza?2. En su experiencia, ¿Qué enfoque psicoterapéutico considera el más adecuado para la intervención del manejo del distrés diabético?
Subcategoría 2: Efectividad del programa	
Palabras clave	Ítems
Funcional Adecuado	<ol style="list-style-type: none">3. Considera que la intervención psicológica que aplicó fue funcional para el manejo del distrés en sus pacientes con diabetes.
Subcategoría 3: Validez de los programas	
Palabras clave	Ítems
	<ol style="list-style-type: none">4. ¿El programa que ha aplicado ha sido validado?
Subcategoría 4: Impacto en la salud psicológica	
Palabras clave	Ítems
Percepción del paciente Impresión diagnóstica del psicoterapeuta	<ol style="list-style-type: none">5. Según lo referido por sus pacientes, ¿Sienten que han tenido mejor manejo de los síntomas a nivel psicológico?6. De acuerdo con su evaluación, considera usted que existe una mejora en el manejo de los síntomas a nivel psicológico del distrés tras la intervención.
Subcategoría 5: Impacto en la salud física	
Palabras clave	Ítems
Percepción del paciente Impresión diagnóstica del endocrinólogo	<ol style="list-style-type: none">7. Según lo informado por sus pacientes ¿Ha habido mejoras en su salud física en cuanto a valores de glicemia?8. Según lo referido por sus pacientes ¿Han logrado hacer cambios a nivel de su estilo de vida (alimentación, ejercicio, etc.)?

9. De acuerdo con lo referido por el endocrinólogo, considera que existe una mejora en los valores de los exámenes de laboratorio de control de la diabetes.

Subcategoría 6: Impacto en el área social

Palabras clave	Ítems
	10. Con base en lo referido por sus pacientes, han percibido una mejora en las consecuencias a nivel social del distrés
Percepción del paciente	11. Dentro de su intervención ¿considera el trabajo con la familia?
Percepción del entorno (familia, amigos, etc.)	12. De acuerdo con su experiencia percibe un cambio en la aceptación de la enfermedad de parte de la familia.
	13. Tras la intervención, ¿ha encontrado una mejora en el soporte de la familia para el paciente?

Anexo: Jueces Expertos

Tabla 8.

Jueces expertos que participaron en el proceso de validación

Mg Nikolai Martin Rodas Vera	Magister En Psicología Con Mención en Psicología Clínica y de la Salud, Investigador
Mg Fiorella Stefany Villón Arellano	Magister en Docencia Universitaria
Mg Yul Dante Carrasco Ramírez	Magister en Problemas de Aprendizaje

Anexo: Certificado de Validez de Contenido del Instrumento que mide Distrés Diabético



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DISTRÉS DIABÉTICO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Dentro de su proceso de intervención ¿Cuál es enfoque psicoterapéutico que más utiliza?	X		X		X		
2	En su experiencia, ¿Qué enfoque psicoterapéutico considere el más adecuado para la intervención del manejo del estrés diabético?	X		X		X		
	DIMENSION 2							
3	Considere que la intervención psicológica que aplicó fue funcional para el manejo del estrés en sus pacientes con diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 3							
4	¿El programa que ha aplicado ha sido validado?	X		X		X		
	DIMENSION 4							
6	Según lo referido por sus pacientes, ¿Sienten que han tenido mejor manejo de los síntomas a nivel psicológico?	X		X		X		
8	De acuerdo con su evaluación, considere usted que existe una mejora en el manejo de los síntomas a nivel psicológico del estrés tras la intervención.	X		X		X		
	DIMENSION 5							
7	Según lo informado por sus pacientes ¿Ha habido mejoras en su salud física en cuanto a valores de glicemia?	X		X		X		
8	Según lo referido por sus pacientes ¿Han logrado hacer cambios a nivel de su estilo de vida (alimentación, ejercicio, etc.)?	X		X		X		
8	De acuerdo con lo referido por el endocrinólogo, considere que existe una mejora en los valores de los exámenes de laboratorio de control de la diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 6							
10	Con base en lo referido por sus pacientes, han percibido una mejora en las consecuencias a nivel social del estrés	X		X		X		
11	Dentro de su intervención ¿considere el trabajo con la familia?	X		X		X		
12	De acuerdo con su experiencia percibe un cambio en la aceptación de la enfermedad de parte de la familia.	X		X		X		
13	Tras la intervención, ¿ha encontrado una mejora en el soporte de la familia para el paciente?	X		X		X		

Observaciones (precisar al hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg Nikolaj Martin Rodas Vera

DNI: 42913187

Especialidad del validador: Magister En Psicología Con Mención en Psicología Clínica y de la Salud, Investigador

25 de noviembre de 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

_____  _____
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DISTRÉS DIABÉTICO

Nº	DIMENSIONE 3 / ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Dentro de su proceso de intervención ¿Cuál es enfoque psicoterapéutico que más utiliza?	X		X		X		
2	En su experiencia, ¿Qué enfoque psicoterapéutico considere el más adecuado para la intervención del manejo del estrés diabético?	X		X		X		
	DIMENSION 2							
3	Considere que la intervención psicológica que aplicó fue funcional para el manejo del estrés en sus pacientes con diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 3							
4	¿El programa que ha aplicado ha sido validado?	X		X		X		
	DIMENSION 4							
5	Según lo referido por sus pacientes, ¿Sienten que han tenido mejor manejo de los síntomas a nivel psicológico?	X		X		X		
6	De acuerdo con su evaluación, considere usted que existe una mejora en el manejo de los síntomas a nivel psicológico del estrés tras la intervención.	X		X		X		
	DIMENSION 5							
7	Según lo informado por sus pacientes ¿Ha habido mejoras en su salud física en cuanto a valores de glicemia?	X		X		X		
8	Según lo referido por sus pacientes ¿Han logrado hacer cambios a nivel de su estilo de vida (alimentación, ejercicio, etc.)?	X		X		X		
9	De acuerdo con lo referido por el endocrinólogo, considere que existe una mejora en los valores de los exámenes de laboratorio de control de la diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 6							
10	Con base en lo referido por sus pacientes, han percibido una mejora en las consecuencias a nivel social del estrés	X		X		X		
11	Dentro de su intervención ¿considere el trabajo con la familia?	X		X		X		
12	De acuerdo con su experiencia percibe un cambio en la aceptación de la enfermedad de parte de la familia.	X		X		X		
13	Tras la intervención, ¿ha encontrado una mejora en el soporte de la familia para el paciente?	X		X		X		

Observaciones (preclarar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg Fiorella Stefany Villón Arellano

DNI: 70276144

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria

10 de noviembre de 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específicos del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DISTRÉS DIABÉTICO

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ^a		Relevancia ^b		Claridad ^c		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1							
1	Dentro de su proceso de intervención ¿Cuál es enfoque psicoterapéutico que más utiliza?	X		X		X		
2	En su experiencia, ¿Qué enfoque psicoterapéutico considere el más adecuado para la intervención del manejo del estrés diabético?	X		X		X		
	DIMENSION 2							
3	Considere que la intervención psicológica que aplicó fue funcional para el manejo del estrés en sus pacientes con diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 3							
4	¿El programa que ha aplicado ha sido validado?	X		X		X		
	DIMENSION 4							
5	Según lo referido por sus pacientes, ¿Sienten que han tenido mejor manejo de los síntomas a nivel psicológico?	X		X		X		
6	De acuerdo con su evaluación, considere usted que existe una mejora en el manejo de los síntomas a nivel psicológico del estrés tras la intervención.							
	DIMENSION 5							
7	Según lo informado por sus pacientes ¿Ha habido mejoras en su salud física en cuanto a valores de glucemia?	X		X		X		
8	Según lo referido por sus pacientes ¿Han logrado hacer cambios a nivel de su estilo de vida (alimentación, ejercicio, etc.)?	X		X		X		
9	De acuerdo con lo referido por el endocrinólogo, considere que existe una mejora en los valores de los exámenes de laboratorio de control de la diabetes.	X		X		X		
	DIMENSION 6							
10	Con base en lo referido por sus pacientes, han percibido una mejora en las consecuencias a nivel social del estrés	X		X		X		
11	Dentro de su intervención ¿considera el trabajo con la familia?	X		X		X		¿TRABAJA UTD. CON LA FAMILIA?
12	De acuerdo con su experiencia percibe un cambio en la aceptación de la enfermedad de parte de la familia.	X		X		X		
13	Tras la intervención ¿ha encontrado una mejora en el soporte de la familia para el paciente?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El cuestionario cuenta con suficiencia para ser aplicado.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg Yul Dante Camasco Ramírez

DNI: 10726592

Especialidad del validador: Maestro en Problemas de Aprendizaje

Lima 12 de diciembre del 2022

^aPertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

^bRelevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

^cClaridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Yul Dante Camasco Ramírez
 Psicólogo
 C.Ps.P: 40992

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Programas para el manejo del estrés en pacientes con diabetes: Una revisión sistemática", cuyo autor es MEDINA VERA HEMY VICTORIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 26 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL DNI: 02888134 ORCID: 0000-0001-6579-1550	Firmado electrónicamente por: JRAQUELAD el 07- 01-2023 18:45:47

Código documento Trilce: TRI - 0501669