



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital
Daniel Alcides Carrión, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Huapaya Romero, Kelly Wendy (0000-0001-9772-8679)

ASESOR:

Mg. Zegarra León, Nadia Liany (0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Mental

Lima-Perú

2019-II

DEDICATORIA:

Este trabajo de estudio lo dedico a mis padres, Celinda Beatriz Romero Vicente y Victor Augusto Huapaya Muñoz quienes me motivaron a seguir esforzándome para así lograr cada uno de mis sueños, de la misma forma agradecer a mis hermanos Gino Cristian Huapaya Romero y Eddinson Victor Huapaya Romero quienes me brindaron su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO:

Agradecer a Dios por permitirme continuar con salud y siempre cuidarme ante toda adversidad, asimismo gracias a mi familia por brindarme todo su apoyo en cada momento y decisión que tomé. El camino de la vida no ha sido sencillo, pero agradezco nuevamente a mi familia por sus buenos deseos y su amor incondicional.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por HUAPAYA ROMERO, KELLY WENDY cuyo título es: "Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 [QUINCE].

Lima, 16 de Octubre del 2019



.....
 PRESIDENTE
 MGTR. COLLA NTES ZAPATA JOHANA



.....
 SECRETARIO
 MGTR. DE LA CRUZ RUIZ MARIA



.....
 VOCAL
 MGTR. TURFO HANCCO YENNY

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **Kelly Wendy Huapaya Romero** con DNI N° 70057623, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 16 de Agosto del 2019



Kelly Wendy Huapaya Romero

DNI: 70057623

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Acta de Aprobación de tesis	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	9
II. Método	22
2.1.Tipo y Diseño de investigación	22
2.2.Operacionalización de variables	23
2.3.Población, muestra y muestreo	25
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5.Procedimiento	27
2.6.Métodos de Análisis de datos	27
2.7.Aspectos éticos	27
III. Resultados	28
IV. Discusión	31
V. Conclusiones	34
VI. Recomendaciones	35
VII. Referencias	36
Anexos	40

Resumen

El presente estudio de investigación titulado “Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión. El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 50 pacientes que acudían al servicio de Adulto – Adulto Mayor. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Luego de realizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones: El nivel de ansiedad estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II es 88% Medio y 12% Bajo y en relación a la ansiedad rasgo es 96% Medio y 4% Bajo. Finalmente se tuvo como conclusión que el nivel de ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019 es medio.

Palabras clave: Ansiedad, ansiedad estado, ansiedad rasgo, Diabetes Mellitus.

Abstract

The present research study entitled “Anxiety in patients with Type II Diabetes Mellitus at Daniel Alcides Carrión Hospital, 2019”, had as a general objective to determine the level of anxiety in patients with Type II Diabetes Mellitus at Daniel Alcides Carrión Hospital. The focus of this research was quantitative, descriptive and cross-sectional. The study sample was made up of 50 patients who attended the Adult - Senior service. The technique used was the survey and the instrument was the State-Trait Anxiety questionnaire. After conducting the investigation, the following conclusions were reached: The level of State Anxiety in patients with Type II Diabetes Mellitus is 88% Medium and 12% Low and in relation to Trait Anxiety is 96% Medium and 4% Low. Finally, it was concluded that the level of anxiety in patients with Type II Diabetes Mellitus at Daniel Alcides Carrión Hospital 2019 is medium.

Keywords: Anxiety, anxiety state, anxiety trait, Diabetes Mellitus.

I. INTRODUCCIÓN

La Diabetes es considerada como una dolencia que prevalece a través del tiempo, es decir es una enfermedad crónica y a su vez degenerativa. Este problema se origina a nivel metabólico, ya que el páncreas que es un órgano muy importante para el ser humano no genera insulina o simplemente esta hormona no es utilizada por el cuerpo. En relación a la Diabetes Mellitus de tipo II es principalmente provocada por el exceso de peso o por falta de actividades físicas ⁽¹⁾.

La Diabetes está estimada como una complicación de salud a nivel público, ya que a través del tiempo se ha demostrado que es una de las enfermedades no trasmisibles que lidera el mundo y está aumentando descontroladamente en los últimos años. Hoy por hoy se cuantifica que en la humanidad existieron 422 millones de diabéticos en el 2014, en comparación al año 1980 que solo había 108 millones; considerando estas cifras se puede determinar que el aumento de esta enfermedad crónica está afectando a una gran cantidad de personas en tan solo poco tiempo ⁽²⁾.

Los seres humanos que adolecen de Diabetes Mellitus tienden a desarrollar problemas de salud mental, o si padecen este último puede desencadenar la Diabetes, es decir, estas personas generan un problema de su estado de ánimo. Según algunos estudios realizados se puede patentar que la ansiedad es uno de los problemas más habituales que desarrolla el diabético ⁽³⁾.

La palabra ansiedad puede definirse como una respuesta y actitud que tiene el ser humano frente a la vida ⁽⁴⁾, en otras palabras, se puede determinar que la palabra ansiedad es la sensación anticipada de un infortunio o adversidad que la persona puede experimentar en un determinado momento. Es un vestigio que siente el ser humano en ciertas situaciones, lo cual hará posible a la creación de ciertas defensas o acciones necesarias para confrontar el problema. Es realmente fundamental que las personas entiendan que la ansiedad es algo normal que se puede evidenciar en algunas situaciones ⁽⁵⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017 indicó que la ansiedad es considerada como un inconveniente que daña directamente a la salud mental y es común en las personas, además esta entidad determinó que más de 260 millones de personas sufren

este problema ⁽⁶⁾. Esta cifra es realmente alarmante, ya que en el proceso de cualquier enfermedad la persona debe atravesar un proceso de adaptación.

En su mayoría los trastornos mentales están incrementando de forma increíble en toda la humanidad, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) también hace referencia a los años de 1990 y 2013 donde la ansiedad ha aumentado en un 50%, es decir aumentó de 416 millones a 615 millones. Existe la cifra amenazadora de un 10% que indica que las personas del mundo están siendo afectadas y los trastornos mentales están siendo manifestados por el 30% de enfermedades no mortales ⁽⁷⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que existe una cifra de 350 millones de personas que están siendo afectadas por alguna enfermedad mental, del mismo modo indica que solo América Latina y el Caribe padecen estas enfermedades el 5% de todos los adultos y seis de cada diez personas no recibe ayuda y mucho menos tratamiento ⁽⁸⁾

La salud mental es un tema muy sustancial en el cual todas las entidades deben estar involucradas, muchas veces las personas enfermas o con alguna dolencia crónica son condicionadas y eso es perjudicial para su salud mental, es decir por un problema de ansiedad o depresión puede desencadenar el suicidio, de esa forma lo demuestra la Organización Panamericana de la Salud con una cifra de 1 millón de suicidios en todo el mundo y 63 mil suicidios en América, esta cifra es realmente inquietante considerando que si no se soluciona la salud mental conlleva al sufrimiento humano y de esa forma se afecta a toda la familia ⁽⁸⁾

Alguna de las cifras que demuestra la Organización Panamericana de la Salud es que aproximadamente el 25% de seres humanos han tolerado algún trastorno mental al transcurrir su vida, también demuestra que los trastornos mentales ocupan alrededor del 14% de enfermedades a nivel de todo el mundo y el 22% a nivel de América Latina y el Caribe ⁽⁸⁾

En América Latina y el Caribe los trastornos mentales, entre ellos la ansiedad, son considerados de forma prioritaria para mantener la salud pública, es por ello que en una investigación se determinó que la ansiedad generalizada tuvo gran prevalencia en las mujeres que varones en los países latinos. De esa manera, la situación mental que está atravesando los países de América Latina y el Caribe son retos para la salud pública, ya

que comparando con Canadá y Estados Unidos los gastos de pacientes psiquiátricos son menores ⁽⁹⁾.

El Ministerio de Salud menciona que en el Perú todas las enfermedades neuropsiquiátricas están representadas por 17,5 % de la totalidad de carga de enfermedades, además existe un 20,7% de seres humanos que sufren alguna enfermedad mental y el predominio se encuentran en Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno y Pucallpa a comparación con la zona rural de Lima que obtiene un 10,4% ⁽¹⁰⁾

Según el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi en el año 2014 calcula que existe un 10,5% de personas adultas que han tenido el trastorno de ansiedad, en otras palabras, alrededor de 600 mil individuos lo padecieron en cualquier etapa de su vida, además señaló que estos trastornos son más comunes en mujeres y pueden ser desencadenados por estresores crónicos ⁽¹¹⁾

Distintos estudios comparten averiguaciones sobre la coherencia que existe entre la afección y el estado de ánimo, es decir la Diabetes Mellitus tipo II no solamente afecta al ser humano en el ámbito físico y fisiológico, sino que tiene una repercusión muy amplia en la parte emocional. Es decir, en el proceso de la enfermedad, cuando esta aumenta y se va volviendo más crónico conlleva al deterioro de la calidad de vida; algunos de los problemas es la ansiedad, lo cual es manifestado por inseguridad y/o nerviosismo ⁽¹²⁾.

Asimismo, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la provincia constitucional del Callao se ha observado que existen alrededor de 40 a 50 individuos con Diabetes Mellitus que acude diariamente al servicio de Estrategia Sanitarias Adulto – Adulto Mayor donde existe un Club de diabéticos regional del Callao; además estas personas presentan síntomas de ansiedad lo cual es manifestado por el temor en proceso de la enfermedad. Los pacientes presentan actitudes de preocupación y temor y esto afecta sus propias actividades para mantener una vida saludable, muchas de estas actitudes tienen efectos positivos sobre su manejo, ya que les sirve como motivación para mejorar, sin embargo, existe una cierta cantidad de pacientes que son perjudicados por su ansiedad y este problema afecta directamente en su propio manejo de la enfermedad, lo cual genera preocupación por sus familiares y el propio personal de salud.

La ansiedad que padecen las personas traen graves consecuencias para su salud, sin embargo, la intensidad o patrón de los síntomas de este problema varía en relación a su

duración, persistencia y fluctuación. Según Jadue, las elevadas categorías de ansiedad disminuirán la efectividad en la formación, ya que estrecha el interés, el ensimismamiento y la captación ⁽¹³⁾. Del mismo modo, al saber que una persona tiene un nivel de ansiedad elevado, se puede determinar que su aprendizaje que será brindado por el personal de salud para manejar su enfermedad, será captado en forma deficiente por el propio paciente, lo cual también puede perjudicar el estado de su enfermedad.

Por todo lo expuesto, es necesario identificar el nivel de ansiedad en los individuos con Diabetes Mellitus tipo II, ya que si son diagnosticados en corto tiempo puede evitar complicaciones a futuro. Hoy en día este problema puede ser reconocido por el personal de salud, ya que son ellos quienes tienen que llevar el control de los propios pacientes, además es necesario que el sistema de salud cambie para el beneficio no solo del paciente, sino de la familia y sociedad. Existe la posibilidad que cada hospital realice programas específicos para aquellos pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que estén propensos a desarrollar ansiedad, estos programas pueden tener el objetivo del manejo y reducción de ansiedad, de esa forma se puede mejorar la salud del propio paciente.

Cruzado E. (Lima, 2018). En su trabajo de investigación se titula “Nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica unidad de hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica. Fue estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental, la muestra fue de 33 pacientes en los cuales se utilizó el instrumento de Ansiedad Estado-Rasgo. La conclusión final en relación a la ansiedad estado fue el 73% alto, 15% medio y 12% bajo; en relación a la ansiedad rasgo fue 67% medio, 27% alto y 6% bajo ⁽¹⁴⁾

Nieto M. (Lima, 2017). El presente trabajo de investigación se titula “Nivel de ansiedad y depresión del paciente que acude al tratamiento de hemodiálisis en un centro de diálisis privado”, su objetivo general fue determinar el nivel de ansiedad y depresión de los pacientes que acudieron al tratamiento de hemodiálisis. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, nivel aplicativo y corte transversal. Tuvo una muestra de 25 personas. El instrumento utilizado fue la escala tipo Likert modificada y llegó a la conclusión que el 48% presentaron un nivel medio de ansiedad, un 32% tuvo una ansiedad alta y finalmente el 20% tuvo ansiedad baja ⁽¹⁵⁾

Espinoza M. (Ica, 2017). El trabajo de investigación se titula “Estado de ansiedad y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Parcona”, cuyo objetivo fue determinar el estado de ansiedad y apoyo familiar en los pacientes con Tuberculosis. Este estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 25 personas. El instrumento utilizado fue el Inventario Ansiedad Estado-Rasgo cuya conclusión fue según la ansiedad en la dimensión estado 48% moderado, 40% alto y 12% bajo; en la dimensión ansiedad estado fue alto en 44%, moderado en 40% y bajo en 16% ⁽¹⁶⁾

Valladolid F. (Lima, 2017). Cuyo trabajo de investigación fue “Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia”, su objetivo fue establecer la relación que existe entre los niveles de ansiedad estado-rasgo y las estrategias de afrontamiento. El estudio fue descriptivo, de corte transversal y correlacional. Tuvo una muestra de 100 mujeres y se utilizó la encuesta Ansiedad Estado-Rasgo. La conclusión final fue 53% en el nivel medio de ansiedad, 35% baja y finalmente 12% alta ⁽¹⁷⁾

Arévalo L. (Tingo María, 2016). Su estudio se titula “Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del Hospital Tingo María”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía. El estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, la población fue de 180 pacientes intervenidos en los cuales se aplicó el instrumento de Ansiedad Estado-Rasgo. La conclusión final fue según la dimensión ansiedad estado que el 38% tuvo ansiedad moderada, un 36% ansiedad leve y 22% ansiedad severa; en la ansiedad rasgo el 46% tuvo ansiedad leve, el 23% ansiedad moderada y el 1% ansiedad severa ⁽¹⁸⁾

Soto A. (Quetzaltenango, 2016). En su investigación titulada “Ansiedad y depresión en pacientes con lesiones físicas de la clínica de fisioterapia del municipio de Salcajá” cuyo objetivo fue identificar el nivel de ansiedad y depresión en personas que sufren alguna lesión física, la muestra fue de 60 pacientes en los cuales se evaluó con el instrumento de Ansiedad Estado-Rasgo. La conclusión en la dimensión ansiedad estado fue de 52% bajo, 38% medio y 10% alto; además en la dimensión de ansiedad rasgo fue de 46% alto, 32% medio y 22% bajo ⁽¹⁹⁾

Mencionar las teorías y/o autores que tuvieron mayor influencia sobre el tema permitirá tener un enfoque más consolidado para la sustentación del presente proyecto de investigación, ya que a través del tiempo se considera que el problema sigue latente en la sociedad.

Linda Richarson es considerada como la primera enfermera psiquiátrica estadounidense, ya que motivó al cuidado humanizado a los pacientes que padecían cualquier trastorno mental. Ella tenía la perspectiva que las personas que tenían comprometida su salud mental debían tener la misma importancia que un paciente enfermo fisiológicamente; este pensamiento iba acompañado de la importancia de preparación por parte de la enfermera (20).

Las enfermeras tenían que estar preparadas para la atención de los pacientes, estos cuidados que tenían que ser brindados estaban enfocados básicamente en las necesidades (20), es decir, en aquellos tiempos las enfermeras se capacitaban en psiquiatría y aplicaban sus principales funciones en un contexto psiquiátrico para mejorar su cuidado humanizado, es de esa manera que la enfermera era más completa y lograba satisfacer las necesidades del paciente en todos los aspectos. Además Mary Davis quien es fundadora de *Journal of Nursing* y May Kennedy, directora de la Escuela de Enfermería Psiquiátrica del Estado de Illinois, mencionaron que todas las enfermeras tenían que ser capacitadas en psiquiatría para mejorar la atención y comprensión de los pacientes que estén padeciendo alguna enfermedad.

La teorista Peplau nos menciona de la enfermería psicodinámica, lo cual significa que la enfermera tiene la capacidad de comprender la propia conducta y de esa manera poder brindar apoyo a los demás para que puedan identificar sus propios problemas. En su teoría, la autora hace mención de cuatro principales fases en relación a la enfermera/paciente, estas fases corresponde a la orientación, que significa que el ser humano es un ser complejo con problemas y necesita apoyo profesional para satisfacer sus necesidad, por ello el enfermero puede identificar aquel problema y diagnosticar el tipo de ayuda; la otra fase es la identificación, esta fase se relaciona a la elección del paciente para recibir apoyo de alguien; la tercera fase que es explotación, que se basa prácticamente en que el paciente

pueda obtener toda la ayuda necesaria; finalmente, la última fase es la resolución, donde el propio paciente se libera de la identificación del enfermero ⁽²⁰⁾.

Según Peplau, menciona que la enfermera tiene seis roles distintos que aparecen en las fases ya descritas, el primer rol es sobre el papel del extraño, ya que ninguna de las dos personas se conoce y la enfermera no debe juzgar al paciente; el segundo es sobre el papel como individuo a quien acogerse, ya que el enfermero orienta sobre la solución del problema. Papel del docente, es sobre el deseo que tiene el paciente por aprender y emplear la información, el papel del conductor es sobre la satisfacción del paciente y finalmente el papel del asesoramiento; la teorista menciona que es el papel más importante en la enfermera psiquiátrica, ya que depende de ese asesoramiento para satisfacer las demandas del paciente.

Nola Pender es una teorista de gran influencia para el ámbito de enfermería, es autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) y mencionó que el comportamiento del ser humano es motivado por la aspiración de tener bienestar ⁽²⁰⁾. De esta manera esta teoría es importante como base para el trabajador de salud para hacer tomar conciencia al paciente sobre el proceso de su enfermedad, asimismo este personaje también es imprescindible para la persona que se encuentra con diabetes mellitus, ya que menciona sobre las actitudes que tiene el ser humano para manejar su enfermedad.

La teorista Dorothea Orem es quien menciona que se debe abordar a la persona de manera integral, es decir, la enfermera tiene que ser el principal centro de ayuda para el individuo, para que este pueda alcanzar el bienestar y vivir en plenitud ⁽²¹⁾. En otras palabras, la teorista conceptualiza a la enfermería como el apoyo primordial para la persona que está atravesando un proceso de enfermedad, por ello es el personal de salud quien debe brindar los conocimientos importantes a la persona para su automanejo.

Todos los modelos mencionados están fuertemente relacionados con el objetivo del tema de investigación, ya que se puede identificar que el bienestar de la salud mental, en este caso la ansiedad, juega un papel primordial para que la persona pueda manejar su enfermedad.

La Diabetes Mellitus es una alteración a nivel del metabolismo y tiene causas muy diversas, prácticamente se califica por el aumento de la glucosa en la sangre, esta elevación es constante, además es ocasionada por los cambios metabólicos de carbohidratos y las grasas como efecto de la singularidad de la secreción de insulina ⁽²²⁾.

Además, esta enfermedad se considera que es permanente por el déficit de accionar del páncreas por generar la hormona de insulina, o sencillamente el propio organismo no aprovecha la insulina, por todo ello se estima que es una enfermedad degenerativa que tiene que ser controlada ⁽¹⁾.

Según la Organización Panamericana de la Salud, indica que la diabetes es crónica y se genera por el accionar deficiente del páncreas, ya que no genera y/o utiliza la insulina para su beneficio; es decir, esta hormona es importante y necesaria para mantener el cuerpo saludable y evitar complicaciones a futuro ⁽³⁾.

La Diabetes Mellitus tipo II es una difícil patología de aspecto metabólico y crónico, según el Ministerio de Salud menciona que la diabetes mellitus tipo II es caracterizado por una imperfección de la insulina o el aumento resistente de su acción. Esta diabetes es la más frecuente en la mayoría de las personas, por ello según la entidad estima que esta enfermedad abarca el 90% - 95% de todos los diabéticos ⁽²²⁾.

Cuando se establece la resistencia de la insulina el cuerpo aumentará la secreción de esta propia hormona como una fase de compensación, sin embargo, el incremento de la glucosa hará que las células betas se deterioren y de la misma forma aumentará los problemas vasculares.

La crónica de la Diabetes tipo II empieza desde los valores de glucosa alterados y cambios en la tolerancia de la glucosa, esto conlleva al deterioro de las células beta con el transcurso de los años. Un punto muy importante es que en el momento del diagnóstico de esta enfermedad el paciente ha perdido un aproximado del 50% de la función de las células beta ⁽²³⁾

Se considera que esta enfermedad tiene sus inicios a partir de los cuarenta años, sin embargo, muchos estudios han determinado que los jóvenes e infantes también están desarrollando diabetes mellitus tipo 2.

Existe relación entre Diabetes y Ansiedad, ello lo corrobora Wolpe en 1979 define la palabra ansiedad como una acción innata del propio sistema orgánico por la manifestación de algún estímulo pernicioso⁽²⁴⁾.

De esa manera la adaptación que tenga el paciente por su enfermedad es importante, ya que la ansiedad es la parte expresiva de la conducta de la persona. Es decir, en el modelo de adaptación de Calista Roy considera que los individuos con enfermedades crónicas sufren alteraciones no solo a nivel fisiológico, sino a nivel del autoconcepto. Todo ello brinda una pauta para determinar que la diabetes muchas veces deteriora la adaptación de cada persona⁽²⁴⁾.

En este caso, la ansiedad tiene una función muy importante para el control de la diabetes, debido a que todas las personas con esta enfermedad tienen que manejar adecuadamente su tratamiento y su estilo de vida, este proceso es muchas veces complicado por el cambio brusco que tienen, es ahí donde la enfermera cumple una función muy importante para el automanejo.

La ansiedad puede conceptualizarse como un sentimiento insano o infortunio a futuro acompañada de una percepción de incomodidad (desagradable) y /o de manifestaciones de tensión⁽⁵⁾. Esta sensación de daño anticipado puede ser de forma interna o externa, es decir es un aviso sobre algún suceso y hace que el ser humano pueda tomar o adquirir ciertas conductas. Estas acciones que toma el individuo pueden ser importantes para la exigencia del día, pero si pasa los límites normales puede perjudicar la capacidad adaptativa de la persona.

Según Trickett (2009) menciona que ansiedad significa “preocupación por lo desconocido”, es decir es un acontecimiento que se da de forma regular en todas las personas y es debido a ciertas situaciones que requieren enfrentar los problemas de la vida, por ello la adaptación a algunos casos es importante⁽⁴⁾.

Según Sotelo (2016) indica que “la ansiedad es el incremento en la activación del sistema nervioso, usualmente acompañado por sentimientos generalizados de miedo, temor o aprehensión” ⁽²⁴⁾. Es decir, en este proceso ansioso se incluyen las fobias, el pánico que es determinado como un trastorno de ansiedad severo y el trastorno obsesivo compulsivo.

Según Puchol (2003) define a “la ansiedad como una experiencia prácticamente universal” ⁽²⁶⁾. Es decir, cualquier acontecimiento de la vida, ya sea de trabajo, una cita o una percepción de situaciones peligrosas generará reacción en nuestro organismo, lo cual puede ser manifestado por taquicardia, sudoración de las manos, preocupación, taquipnea, miedo, rigidez muscular, entre otros.

Según Ascencio describe a la ansiedad como “padecimientos emocionales que ocurren con normalidad al ser humano” ⁽²⁷⁾. Es por ello que la estrecha relación que tiene la mente con el cuerpo altera la armonía que existe, esta alteración de sebe a emociones o sentimientos negativos que desarrolla la persona.

En el ámbito de la psiquiatría la ansiedad se puede enmarcar como parte de un sentir, de un síntoma, enfermedad y algún síndrome: La ansiedad como sentir se basa a las percepciones internas que tenga el ser humano por algún problema continuo o simplemente por algún recuerdo que se desencadenó en cualquier etapa de su vida, la ansiedad como síntoma se relaciona con la enfermedad psiquiátrica del trastorno, muchas veces las personas perciben un mal presentimiento o temor a algo desconocido, la ansiedad como enfermedad se basa cuando se realiza un diagnóstico sobre esta patología y está definido, por ende existe un tratamiento. La ansiedad como síndrome es la unión de todas las manifestaciones como físicas y conductuales.

Según Rojas conceptualiza a la ansiedad como “una experiencia de pánico ante algo impreciso, inconcreto, indefinido, que, a discrepancia del miedo tiene una referencia explícita” ⁽²⁸⁾. Es decir, en el proceso de la ansiedad no tiene causa aparente, y genera un sentimiento de alarma del individuo lo cual genera pensamientos de malos presagios.

Según el autor este fenómeno tiene cuatro componentes esenciales que determinan cuatro respuestas: Respuestas físicas, respuesta de conductas respuestas cognitivas, respuestas asertivas

Para poder descubrir la causa de la ansiedad o su etiología es necesario entender que este problema se manifiesta por una sensación de inseguridad, por ello, la amenaza inexplicable que sienten las personas se basa en dos situaciones distintas: el psíquico y físico. Además, es importante distinguir que existe la ansiedad endógena, exógena y angustia existencial (28).

Inventario de Ansiedad Estado Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory-STAI): Spielberger indica que para definir la ansiedad se tiene que determinar la diferencia entre ansiedad de estado emocional y la ansiedad como rasgo de su propia personalidad, por ello se establece aquel inventario que medirá el nivel de ansiedad a través de dos dimensiones, estado y rasgo (29)

Ansiedad Estado se refiere al estado emocional del manejo de cada persona, además tiene su principal característica que son los pensamientos y sentimientos subjetivos, mayormente este tipo de ansiedad es propia del ser humano y se da por la actividad del sistema nervioso. Es importante recordad que este tipo de ansiedad varía con el tiempo y su intensidad se verá fluctuada (29)

Ansiedad Rasgo es el sentimiento ansioso de cada persona, lo cual tienen percepciones amenazantes lo cual eleva la ansiedad- estado (29)

La ansiedad puede dividirse según los grados o niveles que se manifiestan con intensidad, estas pueden ser: Nivel de ansiedad baja, nivel de ansiedad media y nivel de ansiedad alta.

Dentro de todo este contexto se formuló las siguientes interrogantes ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019?, ¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019? y ¿Cuál es el nivel de ansiedad-rasgo en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019?

Se considera que la ansiedad puede intervenir en el manejo de una enfermedad, ya que es importante adaptarse al proceso de la enfermedad para lograr la mayor independencia. Además, el nivel de ansiedad en condiciones normales puede ser beneficioso para una persona, pero existe muchas personas con Diabetes Mellitus tipo II que no se adaptan al cambio brusco por el diagnóstico de su enfermedad y caen en descontrol para el automanejo.

Se conoce que existen muchos factores que estimulan a la ansiedad, entre ellos está la necesidad por el bienestar, es decir, las personas con enfermedades no transmisibles desean alcanzar la independencia, pero tiene que estar relacionado con la responsabilidad para mantener su vida saludable. De tal forma se ha evidenciado que en el Hospital Daniel Alcides Carrión en el Callao existe muchos pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que no tienen un buen manejo de su propia salud, ello se suma la de ansiedad que demuestran por su pronóstico de vida.

Por todo lo mencionado, se pretende otorgar datos actualizados sobre la ansiedad que atraviesan algunos pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, con el objetivo que puedan desarrollar e implementar acciones que ayuden a determinar el nivel de ansiedad de cada paciente y que con ese resultado implementar programas estratégicos sobre el manejo que pueda tener cada individuo.

Además, la sustancia de esta investigación se halla en el beneficio no solamente por parte de la práctica, sino que abarcará una solución a nivel de la sociedad; en estos tiempos hemos podido evidenciar que muchas personas con enfermedades crónicas no pueden manejar su enfermedad, generando un nivel de ansiedad patológico. Lamentablemente si una persona no puede controlar su ansiedad puede conllevar a una depresión que se compacta desafortunadamente con la enfermedad crónica, es por ello que esta investigación podrá brindar conocimiento a la sociedad sobre la importancia de una adecuada salud mental y el buen manejo de enfermedades crónicas, es decir las personas podrán tener un apoyo más concreto a nivel de los nosocomios o centros de salud para su propia mejora. De esa manera con los resultados finales se beneficiarán las personas con enfermedades crónicas, o personas con algún problema en salud mental, también la propia

comunidad y el personal de salud, ya que se puede manejar estrategias para la solución de algunos inconvenientes.

La Hipótesis: Según Hernández Sampieri no todas las investigaciones cuantitativas tienen hipótesis, en este caso esta investigación tiene un alcance descriptivo, pero no intenta pronosticar ningún hecho o dato

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019, y como objetivos específicos los siguientes:

- Determinar el nivel de ansiedad-estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.
- Determinar el nivel de ansiedad-rasgo en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Enfoque: El enfoque de esta investigación es cuantitativo, porque se utilizó instrumentos para validar la información otorgada, previo análisis estadístico.

Diseño: El presente estudio es de diseño no experimental, ya que no se manipuló las variables, esto será a base de la observación de algunos fenómenos tal cual se da en su contexto natural.

Corte de estudio: El corte de estudio es transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento.

Nivel de estudio: El nivel de estudio es descriptivo, ya que tiene la finalidad de describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos.

2.2. Operacionalización de Variables

Variable 1:

Nivel de Ansiedad

Operacionalización de las variables:

Cuadro de operacionalización de las variables

Variable: nivel de ansiedad

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de ansiedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II	La ansiedad puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión ⁽⁵⁾ Ansiedad estado es una condición emocional	La palabra ansiedad es la sensación anticipada de un infortunio o adversidad que la persona puede experimentar en un determinado momento, la cual fue medida a través del Instrumento de Ansiedad Estado-Rasgo	Ansiedad- Estado	Presencia de ansiedad Ausencia de ansiedad	3,4,6,7,9,12,13 ,14,17 y 18 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20	Ordinal Ansiedad: Alto: 120 a 160 puntos Medio: de 80 a 119 puntos Bajo: de 40 a 79 puntos

	<p>transitoria del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión. Ansiedad rasgo señala una relativamente estable propensión ansiosa por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado.</p>		<p>Ansiedad- Rasgo</p>	<p>Presencia de ansiedad</p> <p>Ausencia de ansiedad</p>	<p>21,22,23,24,25 ,28,29,31,32,3 4,35,37,38,40</p> <p>26,27,30,33,36 ,39</p>	<p>Ansiedad Estado: Alto: 60 a 80 puntos Medio: 40 a 59 puntos Bajo: 20 a 39 puntos</p> <p>Ansiedad Rasgo: Alto: 60 a 80 puntos Medio: 40 a 59 puntos Bajo: 20 a 39 puntos</p>
--	--	--	----------------------------	--	--	--

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Para el presente estudio de investigación se consideró a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que se apersonan al servicio de Estrategia Sanitarias Adulto – Adulto Mayor en el Hospital Daniel Alcides Carrión, siendo un total de 50 pacientes

Muestra

Para el proceso de elaboración de este trabajo se consideró a la población total, siendo 50 pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al servicio de Estrategia Sanitarias Adulto – Adulto Mayor en el Hospital Daniel Alcides Carrión

Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia, por efecto de estudio es conveniente trabajar con todos los pacientes que asisten al servicio.

Criterios de exclusión

- Pacientes con Diabetes Mellitus tipo I
- Pacientes con Diabetes Gestacional
- Pacientes con alguna discapacidad mental
- Pacientes que no desean ser parte de la investigación
- Pacientes quechuahablantes
- Pacientes menores de edad

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos a partir de 18 años con Diabetes Mellitus tipo II
- Pacientes que asistan al servicio de Estrategia Sanitarias Adulto – Adulto Mayor en el Hospital Daniel Alcides Carrión
- Pacientes de Ambos géneros
- Pacientes que aceptan la participación al estudio

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

Se empleó la encuesta para medir el nivel de ansiedad

Instrumento

Se utilizó el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo que engloba 40 interrogantes, las cuales las primeras 20 preguntas medirá el nivel de Ansiedad-Estado y las siguientes preguntas medirá el nivel Ansiedad-Rasgo.

Nombre: Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo

Nombre original: State Trait Anxiety Inventory

Autor: Spielberger, Gorsuch y Lushene

Duración: 15 minutos aproximadamente

2.5. Procedimiento

La validación del instrumento se estableció mediante el juicio de los expertos, en los cuales existe la participación de profesionales de la salud.

Para la realización de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en esta prueba se encuestó a 20 personas que tenían Diabetes Mellitus tipo II, gracias a esta prueba llegamos a la conclusión que el nivel de confiabilidad es el adecuado para aplicar el instrumento.

Confiabilidad del cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Escalas
,923	Ansiedad Estado
,886	Ansiedad Rasgo

2.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de estos datos se realizó un proceso, el cual en primer lugar se ejecutó una codificación de datos, asimismo se realizó la tabulación de los aquellos datos y finalmente se pasó todos los datos al programa SPSS 25. Todos los resultados se obtuvieron por medio de gráficas de los cuales se mostrará su interpretación.

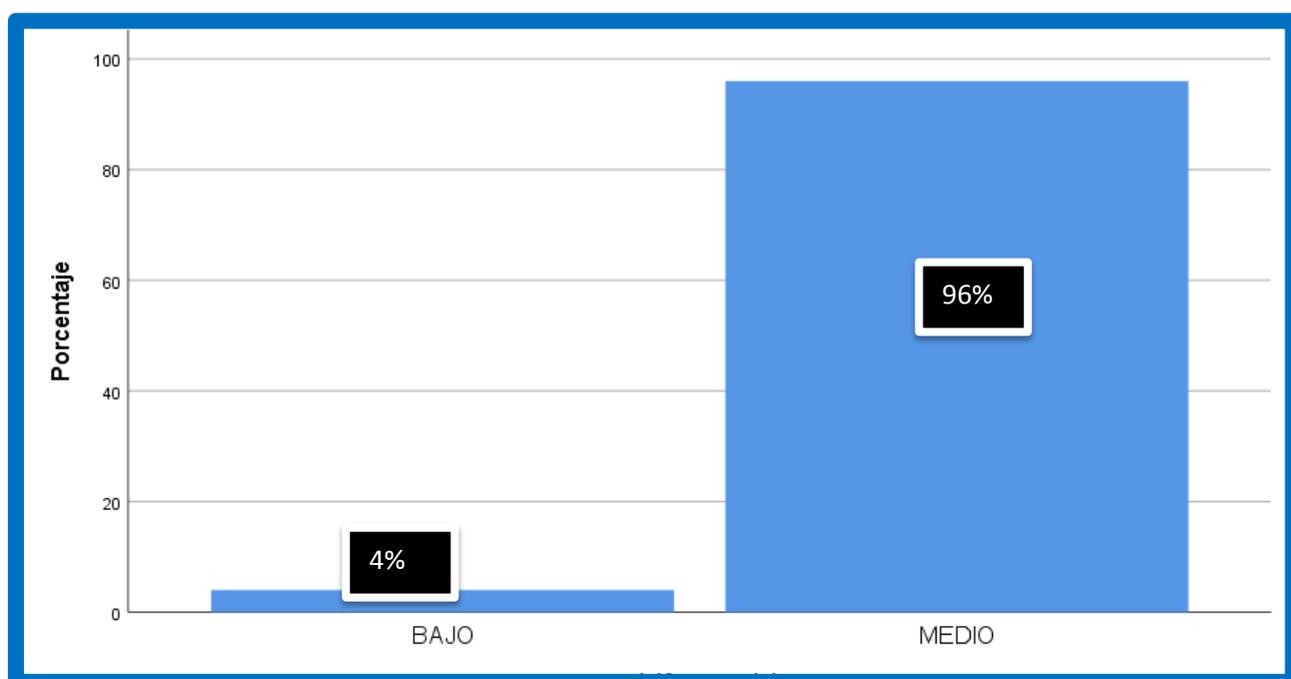
2.7. Aspectos éticos

- a) **Autonomía:** Los pacientes tendrán la libertad de decidir sobre su participación con el trabajo de investigación.
- b) **Justicia:** Con el estudio de esta investigación se recogerá datos actualizados lo cual es beneficioso para el nosocomio, ya que se puede implementar acciones de mejorar el manejo con el paciente.
- c) **No maleficencia:** Estos resultados se obtendrán a través del instrumento, lo cual es confiable y será confidencial.
- d) **Beneficencia:** Se observará a través de la iniciativa de los pacientes con el objetivo del trabajo, ya que busca mejorar la situación.

III. RESULTADOS

GRÁFICO 1

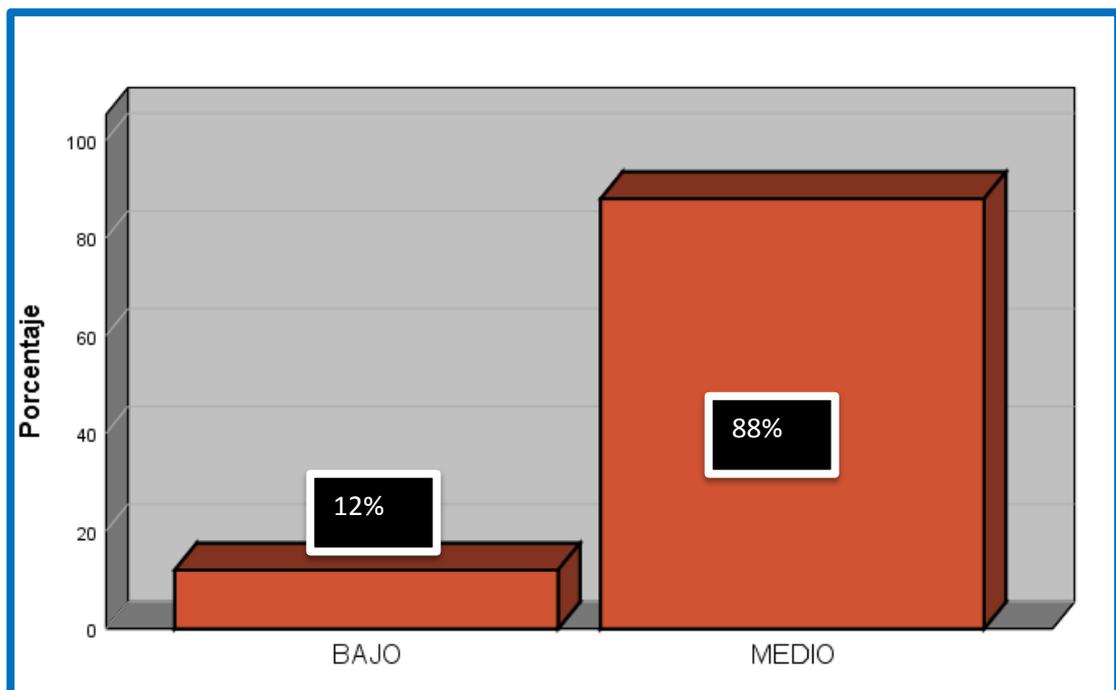
*Nivel de Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital
Daniel Alcides Carrión 2019.*



En el gráfico N° 1 se puede evidenciar que los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II presentan un nivel de ansiedad medio 96% (48) y un nivel de ansiedad bajo 4% (2).

GRÁFICO 2

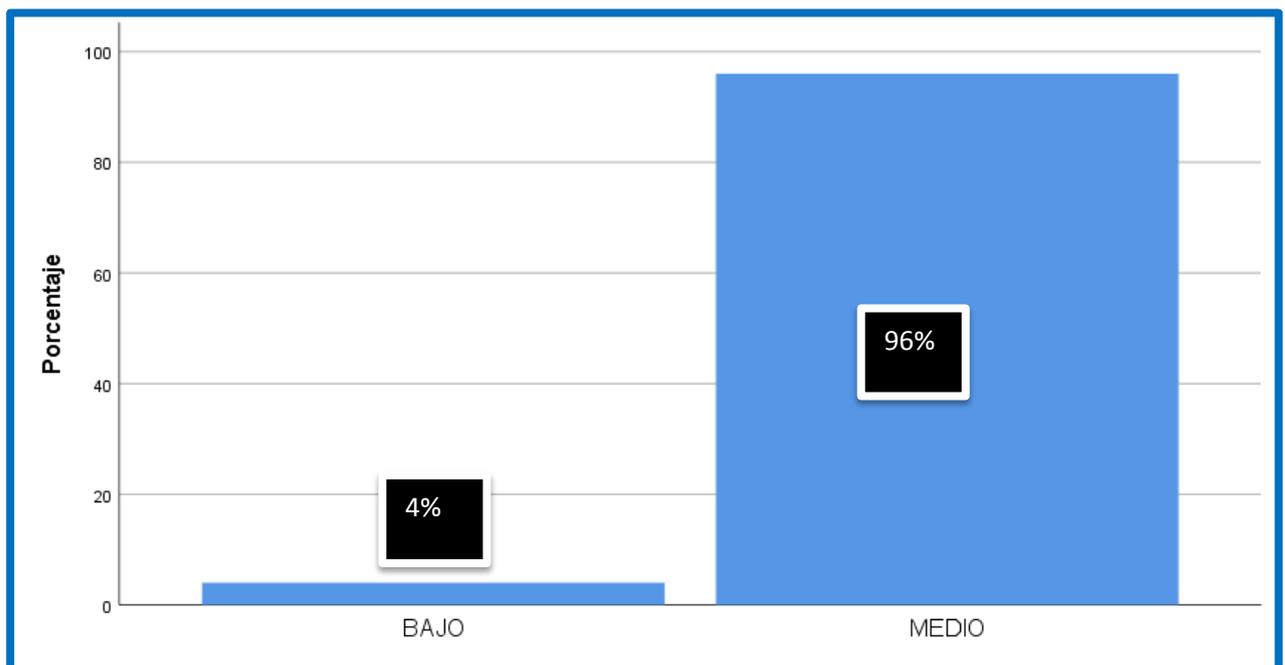
Nivel de Ansiedad Estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.



En el gráfico N° 2 se puede evidenciar que la mayoría de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en la dimensión de ansiedad estado presentan el nivel medio con 88% (44) y el nivel bajo con 12% (6).

GRÁFICO 3

Nivel de Ansiedad Rasgo en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.



En el gráfico N° 3 se demuestra que los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II evidencian en la dimensión de ansiedad rasgo un nivel medio 96% (48) y nivel bajo 4% (2).

Discusión

Según los resultados obtenidos de esta investigación se afianza que la Diabetes afecta el nivel de Ansiedad de los pacientes. Asimismo, los hallazgos muestran que el nivel de ansiedad en general tiene un nivel medio sobre la población de la presente investigación. Así como también muestra que existe una cantidad disminuida sobre el nivel bajo de ansiedad.

Este resultado se relaciona con Nieto (2017) quien menciona que su población ha sido afectada por la ansiedad teniendo como resultado la cantidad más significativa en el nivel medio, además se logra evidenciar que una cantidad escasa de su población tuvo el nivel bajo en relación a la ansiedad.

En relación con Valladolid (2017) sus resultados con relación al nivel medio afirman la presente investigación, ya que tiene una proporción mayor en el nivel de ansiedad media, sin embargo, difiere en relación con el resultado del nivel bajo, ya que con esta investigación se obtuvo una cantidad con un valor considerable.

Por lo tanto, se observó que la ansiedad tiene un papel importante e influyente en las personas que tienen Diabetes Mellitus tipo II, ya que deben manejar su nivel de ansiedad y determinar cómo este afectará de manera positiva o negativa en su desenvolvimiento a través del tiempo, asimismo la ansiedad es algo específico o natural de la persona, lo cual significa que cualquier otro estímulo afectará de una u otra forma a través de su vida. Todo lo mencionado es confirmado por Wolpe (1979) que propone que la ansiedad es un acto inherente del propio ser humano que se producirá por algún impulso externo. Asimismo, Trickett (2009) también afirma que las personas ocasionalmente desarrollan un sentimiento de infortunio o desgracia a futura, este sentimiento es experimentado por cualquier persona y se desarrolla por ciertas situaciones, haciendo posible que se desencadene la ansiedad como un vestigio para afrontar los problemas.

En relación a la ansiedad estado se refiere al sentimiento que comprende la persona en el preciso momento en que se encuentra, asimismo se tiene en consideración que las personas

están atravesando distintos sentimientos por el tiempo de su enfermedad, por ello los estudios muestran el resultado encontrado con un nivel medio de ansiedad estado.

En relación con Cruzado (2018) el estudio que realizó sobre la dimensión ansiedad estado mencionan que tuvo la mayor proporción de personas con un nivel alto de ansiedad, asimismo muestra que el nivel posterior o nivel medio ocupa el segundo lugar de su investigación y termina con el nivel bajo que cuenta con una cantidad poco significativa, estos resultados difieren de la presente investigación en el nivel medio de ansiedad, ya que en los resultados mostrados se puede observar que este nivel tiene una cantidad realmente significativa; en caso del nivel bajo de ansiedad si tiene relación por ser la cantidad mínima de personas afectadas.

Según Espinoza (2017) quien realizó su estudio sobre la dimensión ansiedad estado, muestra resultados que tienen similitud con la presente investigación, ya que sus hallazgos evidencian que existe una cantidad considerable en el nivel medio de ansiedad estado y el nivel bajo representa la minoría de afectados.

Por lo tanto, se observó que la ansiedad estado influye notablemente en el accionar de la persona, muchas veces este sentimiento se relaciona a sucesos que la persona atraviesa, es decir es la preocupación que puede sentir el ser humano por lo desconocido. Todo lo mencionado es confirmado por Ascencio (2017) quien menciona que la ansiedad se puede considerar como padecimientos emocionales que atraviesa con normalidad la persona.

Además, la ansiedad estado es la percepción y el manejo que cada persona tiene que controlar por distintas circunstancias de la vida, de esta manera también lo confirma Spielberger (2015) quien indica que cada persona tiene una particularidad de sobrellevar los conflictos de su vida y el manejo de sus sentimientos, además menciona que este tipo de ansiedad se caracteriza por los pensamientos y sentimientos que demuestra la persona.

En relación a la ansiedad rasgo se refiere a el sentimiento de preocupación o ansiedad que tiene cada persona, es decir es el sentimiento innato que puede ser perjudicial para el desarrollo de sus actividades o de lo contrario no afectaría ningún escenario de su vida; por

ello en la presente investigación se evidencian los hallazgos con un nivel medio de ansiedad Rasgo.

Según Arévalo (2016) en el estudio que realizó sobre la dimensión ansiedad rasgo menciona que la mayor parte de su muestra tuvo como nivel de ansiedad leve, esta información difiere con la presente investigación, ya que la mayoría de personas tenían una ansiedad rasgo con nivel medio, además el nivel con menos proporción según el autor fue el nivel alto a diferencia de esta investigación que muestra que el último nivel fue el bajo.

Asimismo Soto (2016) obtiene resultados que difiere de la presente investigación en la dimensión ansiedad rasgo, ya que según sus estudio la mayoría de personas encuestadas otorgaron la medición más alta del nivel alto, a continuación fue el nivel medio lo cual no tuvo la mayor proporción de personas que estuvieran afectadas, finalmente el nivel bajo ocupó el último puesto, todo ello hace referencia a la falta de similitud con la presente investigación, ya que el nivel más alto conseguido fue el medio seguidamente del nivel bajo.

También se puede mencionar que la ansiedad rasgo es el sentimiento que toda persona tiene de forma innata y que muchas veces afecta a sus actividades de vida diaria, todo ello es confirmado por Spielberger (2015) quien indica que la ansiedad rasgo es un sentimiento que cada persona tiene, lo cual hacen posible tener una percepción amenazante de todo.

Conclusiones

A través de esta investigación se puede demostrar que la ansiedad juega un rol muy importante en la vida de las personas, y mucho más si estas personas están atravesando por un proceso de enfermedad crónica. Se pudo concluir que:

La ansiedad en general que cada persona tiene puede afectar notablemente su manejo de enfermedad, muchas veces la ansiedad puede jugar un rol importante en el desenvolvimiento de cada ser humano para su beneficio, sin embargo, si esta ansiedad aumenta cabe la posibilidad que la persona pierda el control sobre el manejo de su enfermedad y pueda llevarlo a consecuencias más graves.

Asimismo, se analizó que la ansiedad estado dependerá de los acontecimientos de ese mismo día, ya que este tipo de ansiedad se caracteriza por los sentimientos que tiene la persona en el instante, además es importante identificar que de esos sentimientos dependerá la actitud de la persona, muchas veces cuando existe un incremento de ansiedad puede ser perjudicial para el manejo de la enfermedad día a día.

Además, se pudo concluir que la ansiedad rasgo está presente en muchas personas, es decir estas personas tienen este tipo de ansiedad de forma innata, lamentablemente este tipo de ansiedad puede aumentar su ansiedad estado y hacer que el manejo de su enfermedad sea más complicado ya que muchas veces no saben canalizar su ansiedad para llevar un buen manejo de su enfermedad.

Recomendaciones

El manejo de la ansiedad debe ser considerado importante para el personal de salud que trabaja en la institución para que de esa manera se pueda lograr una atención integral en salud, el profesional debe estar capacitado para brindar una atención integral, asimismo los pacientes podrán sobrellevar su enfermedad crónica de una manera efectiva, ya que la salud mental de la persona es importante en todos los ámbitos, ya sea de salud o enfermedad.

Se recomienda a la institución la importancia que tiene que tener el personal de salud a cargo del servicio sobre la atención integral y la empatía demostrada al momento de la atención, esto es para mejorar la salud mental y hacer que el usuario sepa manejar su ansiedad de manera satisfactoria y sea como impulso para su día a día.

Asimismo, se sugiere a la institución capacitaciones constantes a todo el equipo multidisciplinario de salud, ya que de esa manera puede otorgar conocimientos a los pacientes sobre su enfermedad, es decir deben reconocer y orientar sobre sus dudas cada vez que sea necesario, asimismo se puede brindar sesiones educativas para que los usuarios sepan cómo manejar su enfermedad y de esa manera disminuir el nivel de ansiedad que se puede generar día tras día. Muchas veces con tan solo solucionar alguna duda del paciente se podrá lograr el buen manejo de su enfermedad, asimismo a través de estas estrategias se puede lograr la concientización sobre la afección.

También se recomienda a la institución las actividades extramurales que se pueden organizar cada cierto tiempo, ya que de esa manera se puede disminuir el nivel de ansiedad que muchos pacientes tienen de forma innata, de esa manera este tipo de ansiedad se puede convertir en una forma de impulso para la vida saludable que tienen que tener los pacientes. Las actividades físicas disminuyen el nivel de ansiedad, asimismo disminuirá el sentimiento de preocupación que sienten los usuarios.

Referencias

1. Organización Mundial de la salud [Internet]. Diabetes [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Diabetes [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=BA0F264657058D5B85F5517788A83455?sequence=1>
3. Briceño O. Asociación entre trastornos mentales y diabetes. [en línea]. Centro de Atención Integral del Pacientes con Diabetes; 2015. [Citado el 05 de marzo del 2018]. Disponible en:
<http://innsz.mx/documentos/centroDiabetes/BoletinCAIPaDiabril2015.pdf>
4. Trickett S. Supera la ansiedad y la depresión [en línea]. 5ª ed. España: Editorial Hispano Europea; 2009. [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=xpmFOiLu5_cC&pg=PA15&dq=la+palabra+ansiedad+viene+de+un+vocablo+latino&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj926Hr94LiAhUjmeAKHcNwBAGQ6AEIKDAA#v=onepage&q=la%20palabra%20ansiedad%20viene%20de%20un%20vocablo%20latino&f=false
5. Guía Práctica clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. [en línea]. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Día Mundial de la Salud Mental 2017 – La salud mental en un lugar de trabajo. [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/
7. Organización Mundial de la salud [Internet]. La inversión en el tratamiento de la depresión y ansiedad tiene un rendimiento del 400% [Citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>

8. Organización Panamericana de la Salud [internet]. Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente [citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es
9. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, et al. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana Salud Pública*. 2005; 18(4/5):229–40. Disponible en: http://publications.paho.org/spanish/01_ARTI_Kohn.pdf
10. Ministerio de Salud. [internet] Lineamiento de política sectorial en salud mental Perú 2018 [citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
11. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguhi. [internet] Más de 600 mil personas adultas de Lima presentó problemas de trastorno de ansiedad alguna vez en su vida [citado el 05 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/016.html>
12. Del Refugio M., Vásquez O.; Whetsell M.; Bienestar Espiritual y Ansiedad en pacientes diabéticos [Internet]. 2006 [citado el 05 de marzo del 2019]; 6 (6): 8-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/741/74160103/>
13. Jadue G. Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar [internet] 2001 [citado el 05 de marzo del 2019] disponible en: <http://mingaonline.uach.cl/pdf/estped/n27/art08.pdf>
14. Cruzado E. Nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica unidad hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo. [tesis] [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
15. Nieto M. Nivel de ansiedad y depresión del paciente que acude al tratamiento de hemodiálisis en un centro de diálisis privado. [tesis]. [Lima]: Universidad Mayor de San Marcos; 2017

16. Espinoza M. Estado de ansiedad y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Parcona. [Tesis]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
17. Valladolid F. Ansiedad Estado Rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia. [tesis]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
18. Arévalo L. Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del Hospital Tingo María. [Tesis]. [Tingo María]: Universidad de Huánuco; 2016.
19. Soto A. Ansiedad y depresión en pacientes con lesiones físicas de la Clínica de fisioterapia del Municipio de Salcajá. [Tesis]. [Quetzaltenango]: Universidad Rafael Landívar; 2016.
20. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica [Internet] 2015 [citado el 12 de marzo del 2019] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>
21. Prado L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [internet] 2014 [citado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
22. Ministerio de salud. Guía Práctica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el Primer Nivel de Atención [en línea]. Lima: Dirección de Prevención de Enfermedades no Transmisibles y Oncológicas; 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
23. Sánchez A. Protocolos diabetes mellitus tipo 2 [internet] 2010 [citado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/protocolos-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf>
24. Belloch A., Sadín B. y Ramos F. Manual de Psicopatología. [Internet]. Madrid: Mc. Graw-Hill. [citado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/04/Manual-de-psicopatolog%C3%ADa.-Volumen-II.pdf>
25. Sotelo V. Fundamentos de la psicología. [Internet]. Perú: Universidad Continental [Citado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/2220/1/DO_FHU_501_MAI_UC0367_20162.pdf

26. Puchol D. Los trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI: Psicología clínica y psicoterapia [internet] 2003 [citado el 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/trastornos-de-ansiedad-epidemia/>
27. Ascencio L. Trastornos de ansiedad y enfermedades médicas concomitantes. Experiencia clínica: Medigraphic. [internet] 2007 [citado el 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2007/ju072i.pdf>
28. Rojas R. Cómo superar la ansiedad. [internet]. Barcelona: Planeta. [citado el 13 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf
29. Spielberger R., Gorsuch R., Lushene R. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Tea Ediciones: Madrid; 2015.

Anexos

<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad-estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>ansiedad-estado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.</p>	<p>intenta pronosticar ningún hecho o dato</p>	<p>Daniel Alcides Carrión</p> <p>Muestra: Se trabajó con 167 personas</p> <p>Variable 1: nivel de ansiedad</p>			
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad-rasgo en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019?</p>	<p>Determinar el nivel de ansiedad-rasgo en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019.</p>					

--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2
Instrumento
Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo

Estimado usuario, esta investigación busca medir su nivel de ansiedad con la intención de poder mejorar su salud a través de programas que lo beneficiaran. Se solicita su participación y toda su sinceridad al momento de responder los ítems.

❖ Edad: _____

❖ Sexo: Femenino Masculino

Instrucciones

Lea cada frase y marque con una **equis (X)** o un **check (✓)** la situación que indique mejor **CÓMO SE SIENTE EN ESTOS MOMENTOS (AHORA MISMO)**. Considere no emplear mucho tiempo en sus respuestas y señale la respuesta que mejor describa su situación presente.

A/E

N°	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contraído				
5	Me siento a gusto				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado actualmente por alguna desgracia futura				

8	Me siento descansado				
9	Me siento ansioso				
10	Me siento cómodo				
11	Tengo confianza en mí mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy intranquilo				
14	Me siento a punto de explotar				
15	Me siento relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento muy preocupado y aturdido				
19	Me siento alegre				
20	Me siento bien				

Instrucciones

Lea cada frase y marque con una **equis (X)** o un **check (✓)** la situación que indique mejor **CÓMO SE SIENTE USTED EN GENERAL (LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO)**. Considere no emplear mucho tiempo en sus respuestas y señale la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

A/R

N°	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
21	Me siento mal				
22	Me canso rápidamente				
23	Siento ganas de llorar				
24	Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme				
26	Me siento descansado				
27	Soy una persona tranquila				
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				

30	Soy feliz				
31	Tomo las cosas muy en serio				
32	Me falta confianza en mí mismo				
33	Me siento seguro				
34	No suelo afrontar las crisis o las dificultades				
35	Me siento melancólico				
36	Me siento satisfecho				
37	Me rodean y molestan pensamientos sin importancia				
38	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso en los asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso				

Anexo 3

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad César Vallejo – Campus Lima Este

Investigadora: Huapaya Romero Kelly Wendy

Título del proyecto: Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2019

¿De qué trata el proyecto?

El presente estudio de investigación tiene como principal objetivo determinar el nivel de ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, mediante la aplicación del instrumento Ansiedad Estado-Rasgo.

¿Quiénes pueden participar en el estudio de investigación?

En el presente estudio de investigación pueden participar los adultos de ambos sexos que asisten al servicio de Estrategia Sanitarias Adulto – Adulto Mayor en el Hospital Daniel Alcides Carrión, que voluntariamente sobre todo acepten de su participación **SIN OBLIGACIÓN** de nadie.

¿Qué se pediría que haga si acepta para su participación?

Si acepta para su participación en esta investigación se le pedirá al participante que firme una hoja dando su conocimiento informado para su participación.

¿Existen algunos riesgos en la participación?

Su participación no supondrá de ningún tipo de riesgo alguno

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación se colaborará a que se desarrolle el presente estudio de investigación y que todos los resultados contribuirán en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado con DNI _____;
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre la Ansiedad en los
pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, previa
orientación o información por parte de la investigadora, ya que la aplicación del
cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados
obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma de la investigadora

firma del participante

Anexo 5

AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR INVESTIGACIÓN

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"


OFICIO N° 5293-2019/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, 21 OCT. 2019

Sra. Mg.
Luz María Cruz Pardo
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo- Filial Lima Este
Presente -

Asunto: *Autorización para Ejecutar Proyecto de Investigación*
Referencia: *CARTA N° 198-2019/EAP/ENF.UCV-LIMA*

Estimada Magister:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándola cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita se le brinde las facilidades a la alumna **Kelly Wendy Huapaya Romero** a ejecutar el Proyecto de Investigación titulado:

"ANSIEDAD EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2019"

Proyecto evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) y que se ejecutara bajo la responsabilidad de la estudiante.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CIEI adscrito a la OADI, da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación en el área solicitada. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


.....
Dr. Yoni Daniel Gómez Arenas
DIRECTOR GENERAL
CMP: 13701 RNE: 22912

YDGA/JHK//mdm/ama
CC. OADI
Archivo

"Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño"
Av. Guardia Chalaca N° 2176 - Callao 02 - Lima - Perú Teléfono: 614-7474 Anexos 3312
Email: unidad.docencia_hndac@hotmail.com, oadi_hndac@hotmail.com

Anexo 6

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 3 de 9
--	--	---

Yo, Nadia Liany Zegarra León, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo sede San Juan de Lurigancho revisora de la tesis titulada: "Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2019", de la estudiante HUAPAYA ROMERO, KELLY WENDY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **18 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó 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.

San Juan de Lurigancho, 16 octubre del 2019



Nadia Liany Zegarra Leon

DNI 41282651

aboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
-------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 7

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Kelly Wendy Huapaya Romero, identificado con DNI No 70057623, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo , No autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 70057623

FECHA: 16 de Octubre del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

NADIA LIANY ZEGARRA LEON

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

KELLY WENBY HUAPAYA ROMERO

INFORME TITULADO:

"Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II
en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 16 DE OCTUBRE DEL 2019

NOTA O MENCIÓN: QUINCE (15)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Anexo 9



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Ansiedad en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital

Daniel Alcides Carrión, 2019"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Huapaya Romero, Kelly Wendy (0000-0001-9772-8679)

ASESOR:

Mg. Zegarra León, Nadia Liany (0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Mental

Lima-Perú

2019-11



Resumen de coincidencias X

18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
4	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1 %	>
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
6	Entregado a Universida...	1 %	>

Activado