



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON
EL NIVEL DE ESTRÉS COTIDIANO EN NIÑOS DE 5 - 12 AÑOS
CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN AISLAMIENTO POR
PANDEMIA. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

PRESENTADO POR:

TAPIA GUZMÁN, YTALA VANESSA

ASESOR:

MG. BASTIDAS SOLÍS MIRIAM CECILIA

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado con mucho amor primeramente a Dios, por su acompañamiento siempre en mi vida, por brindarme salud y permitirme seguir disfrutando de lo valioso de la vida.

A mi familia que son mi fuerza de seguir día a día, los que me inculcaron valores y la garra de luchar por mis sueños.

y a mi compañero de vida por brindarme su mano en los momentos de flaqueza, alentándome siempre para culminar esta etapa de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque nada se logra sin él, su luz siempre ilumina nuestro camino y su bendición nos acompaña.

A mi familia por su amor y apoyo incondicional, siempre a mi lado alientandome en mis tropiezos y motivándome a seguir por lo que anhelo.

A mi compañero de vida por permanecer siempre a mi lado apoyándome en este recorrido de mi vida.

A mis queridos formadores porque se esforzaron en dar la mejor enseñanza.

ASESOR:
MG. BASTIDAS SOLÍS MIRIAM CECILIA

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas de Fernandez
Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Índice	Pág.
RESUMEN	09
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.2.1 Problema General	12
1.2.2 Problemas Específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1 Temporal	15
1.5.2 Espacial	15
1.5.3 Recursos	15
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases Teóricas	18
2.3. Formulación de Hipótesis	26
2.3.1 Hipótesis General	26
2.3.2 Hipótesis Específicas	26
3. METODOLÓGIA	
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de Investigación	29
3.4. Diseño de la Investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y Operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32

3.7.1 Técnica	32
3.7.2 Descripción de instrumentos	32
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos Éticos	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
Anexos	41
Matriz de consistencia	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021. **Metodología:** El método es hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, tipo aplicada con diseño correlacional no experimental, la población será conformada por un total de 50 niños seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión tomadas en la investigación. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** Para la recolección de información de la variable: Estrategia de afrontamientos será la técnica de la encuesta, con el instrumento “Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)” que consta de 41 ítems agrupadas en 8 dimensiones.

Para la recolección de la información de la variable: Nivel de estrés será la técnica de la encuesta con el instrumento denominado “IECI - Inventario De Estrés Cotidiano Infantil” que contiene 22 ítems evaluando 3 dimensiones.

Procedimientos: Los datos serán recolectados en el área de la especialidad de endocrinología - estrategia de diabetes mellitus del Hospital Regional Lambayeque, durante el periodo de un mes, una vez obtenida la información los datos se procesarán en los estadísticos del programa SPSS v24. **Análisis estadístico:** se aplicarán estadísticas descriptivas, frecuencias (f) y proporciones (%), para verificar la correlación del estudio donde los datos serán procesados mediante el estadístico Spearman y Kendall.

Palabras clave: Dimensión, estrés, diabetes mellitus, afrontamiento.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El hombre es un ente holístico, por ello sus pensamientos, sentimientos, creencias y actitudes que asumen en su día a día pueden afectar su salud. En relación a aquellas personas que tienen enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, los problemas de salud mental pueden llegar a empeorar si no son atendidas a tiempo. Una persona que tiene como diagnóstico diabetes mellitus tiene mayor probabilidad de presentar problemas de salud mental que las personas sin diabetes (2 y 3 veces más). (1)

Durante el 2019, se registró en la India (62.000), Estados Unidos y Brasil el mayor número de casos de niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo I, y al final del ranking Alemania con 17.200 niños y adolescentes (2), mientras la Federación Internacional de la Diabetes (IDF), refiere que el número de niños y adolescentes con DM1 llega a 1 110,000 millones, existiendo un aproximado de 128,900 menores de 20 años reportadas por año con diagnóstico de diabetes Tipo 1 en el mundo; mientras la Fundación Diabetes Juvenil de Chile hasta setiembre tenía registrados 8 835 mil casos que presenta Diabetes Tipo 1 (2); mientras en Perú, la Federación Internacional de Diabetes, refiere que aproximadamente cada año 100 niños desarrollan diabetes tipo 1, proyectándose como cifra actual 50.000 niños (1).

Hoy todo el mundo a causa de la pandemia por coronavirus (COVID-19) vive un cambio rotundo en su rutina de vida, para el cual nunca nos preparamos; teniendo que asumir nuevos comportamientos que han afectado diferentes espacios como la familia, el trabajo, e incluso nuestro entorno social (3); estos cambios han puesto a prueba nuestra capacidad de afrontar situaciones estresantes mediante las estrategias de afrontamiento, y pese a que han transcurrido aproximadamente 18 meses de estar en aislamiento social, aun toda la población ancianos, adultos, jóvenes y niños se sienten de una u otra manera afectados (4). Es por ello que con la llegada del COVID-19, diferentes países del mundo están prestando mayor atención en salud mental de toda la población infantil y adolescente. (5)

Desde el inicio de ésta pandemia, todas las personas están siendo expuestas por los diferentes medios de comunicación a noticias que hablan de muerte masiva, que no existe cura, que los esfuerzos que se vienen asumiendo no tienen el efecto deseado

y sobre todo se habla de la elevada mortalidad especialmente para los que tienen una comorbilidad como la diabetes mellitus (6), y aunque los niños aparentemente no toman mucha atención a estos eventos, si suelen escuchar los comentarios y aflicciones de su entorno más cercano que son los padres, pudiendo llegar a estar sometidos a situaciones de estrés y miedo (7); ya no solo por la diabetes mellitus que padecen sino por el temor de esta enfermedad que es mortal.

La pandemia ha afectado negativamente la salud mental infantil (8); así lo evidencian investigaciones como la realizada en Madrid-España donde un 30% de los niños en cuarentena podrían presentar síntomas de estrés postraumático (9), mientras en China durante la pandemia se confirmó que niños que enfrentan eventos inesperados y desconocidos tienen reacciones de estrés; ansiedad, depresión, trastornos del sueño y cambios de apetito, por el deterioro de las interacciones sociales, el apego, la distracción, la irritabilidad y el miedo a que los miembros de la familia puedan enfermar (10). En América latina y en el Perú aún no se cuentan con estudios que reflejen esta problemática, sin embargo, se ha encontrado que el Ministerio de salud del Perú ha iniciado recientemente un estudio, pero lamentablemente solo asume como población objetivo a los adultos. (11)

Existen aspectos que influyen en la salud mental de los niños, está el hecho que por su edad no pueden expresar con facilidad sus preocupaciones y sentimientos a los adultos, además el aislamiento social, la suspensión de las clases, el no poder jugar en zonas al aire libre con amigos los tienen con sentimientos de frustración y aburrimiento extrañando sus actividades pasadas (5); también el abuso de tecnologías ha traído como consecuencia cambios en sus patrones de sueño así como en su dieta, incrementados además del sedentarismo y los comportamientos de estrés; otros aspectos presentes son el miedo al imaginar que alguien en la familia se enferma, y los cambios en el comportamiento de los padres por preocupaciones sobre la crisis financiera. (8)

Todo esto está provocando que los niños experimenten importantes cambios en su día a día y en su infraestructura social, que incrementa la resiliencia frente a los eventos adversos y que hoy no se logra este efecto por el bombardeo de información que suele confundirlos y además los conduce al miedo, y a altos niveles de estrés y ansiedad; (12) por ser particularmente vulnerables debido a su comprensión

limitada del evento, por lo que no pueden escapar de los daños de la situación física y mentalmente, ya que tienen estrategias de afrontamiento limitadas, (13) situaciones que vienen dañando la salud mental de los niños con efectos que podrían ser duraderos.

Considerando lo antes expuesto, es que nace la inquietud de realizar el presente trabajo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión resolución del problema de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión autocrítica de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión expresión emocional de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión pensamiento desiderativo de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión apoyo social de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión reestructuración cognitiva de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión evitación del problema de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

¿Cómo la dimensión retirada social del afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como la dimensión del afrontamiento resolución del problema se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento autocrítica se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento expresión emocional se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento pensamiento desiderativo se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento apoyo social se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento reestructuración cognitiva se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento evitación del problema se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

Identificar como la dimensión del afrontamiento retirada social se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital regional Lambayeque 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre el afrontamiento que aplican los niños con diabetes mellitus tipo 1 y el estrés cotidiano infantil en tiempo de pandemia por COVID-19; quienes aparte de lidiar con este problema mundial que ha afectado a adultos y pequeños, tienen que enfrentarse a la sintomatología propia de su enfermedad.

1.4.2 Metodológica

La aplicación de instrumentos ya validados en el ámbito internacional y nacional, así tenemos que el Inventario de Estrategias de Afrontamiento tiene una validez de contenido con valores entre 0,72 y 0,94 y el Inventario De Estrés Cotidiano Infantil tiene una la validez de contenido con valores entre 0.62 y 0.68; valores que nos aseguran que la información que se obtenga con el estudio será relevante y que posteriormente pueda ser replicado.

1.4.3 Práctica

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar la salud mental de los niños considerando la gran afectación que han tenido a causa del Covid – 19 y las medidas restrictivas que se vienen asumiendo para reducir su transmisión, considerando además que ya han pasado 18 meses que enfrentamos esta pandemia y aun no se ha podido controlar, lo cual nos hace suponer que podríamos enfrentar muchos meses más de confinamiento afectando aún más la salud mental de estos niños, que podría ser el daño irreparable. Los resultados del presente estudio podrán sistematizarse en una propuesta de manejo comunitario de estos pacientes para el cuidado de su salud mental; así mismo podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación relacionados al tema.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se realizará en el periodo 2020 – 2021.

1.5.2 Espacial

El estudio propuesto se realizará a efecto en el Hospital Regional Lambayeque (HRL), del distrito y provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, país de Perú.

1.5.3 Recursos

El presente estudio será financiado completamente por la investigadora, asumiendo gastos de asesoría estadística; materiales de escritorio, impresión, empastado y/o anillados; gastos de servicios y bienes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Como antecedentes Internacionales tenemos:

Soto, E. (14)(2016) Un estudio realizado en México cuyo objetivo fue “Identificar las estrategias de afrontamiento y las emociones predominantes del menor con cáncer y del cuidador primario.”, utilizó la adaptación para niños de la Batería de Evaluación Psicosocial del Suceso de Enfermedades Crónicas aplicándolo a una muestra de 18 participantes. El estudio fue descriptivo – correlacional. Evidenciando como resultado importante que las emociones más frecuentes en los niños son: la fe, optimismo, esperanza, tranquilidad, tristeza, alegría y preocupación. Concluyendo son las estrategias de tipo informativo las más aplicadas por lo niños, permitiéndoles tener una expresión verbal que los beneficia.

Estévez, D; Buñay, J. (15) (2016) ejecutado en Ecuador, tuvo como objetivo de “Determinar las medidas de afrontamiento que utilizan los niños, niñas y adolescentes (8-14 años) con Enfermedad Crónica.”, utilizó como instrumento un inventario para identificar las estrategias de afrontamiento aplicándolos a una muestra de 14 niños con enfermedad crónica. Estudio descriptivo, no experimental, encontró como resultados que el 57 % fueron mujeres y 42.85% hombres; en relación a las medidas de afrontamiento el 28.57 % pertenecen al Apoyo social, el 14.28 % a Evitación de problemas, 21.42 % a Expresión Emocional, 14.28 % a Pensamiento desiderativo y Retirada social, y 7.14 % a Resolución de problemas. Concluyendo que se utiliza mayormente el afrontamiento Apoyo Emocional.

Andrez, L; (16) (2016), investigación realizada en Guatemala, cuto objetivo fue “comparar si existe diferencia de estrés cotidiano infantil entre niños y niñas para posteriormente compararla”, utilizó el inventario de estrés cotidiano IECI, aplicado a 60 niños. El estudio fue de tipo descriptivo-comparativo aplicó el t de Student, los resultados mostraron que concluyendo que la t obtenida (4.70) es mayor que el valor crítico (1.67), aceptándose con esos valores la hipótesis H1; existe una diferencia significativa de 0.05% en estrés infantil, las niñas presentan mayor capacidad para resolver eventos

estresores que los niños, se recomendó crear programas de estrategias de prevención de estrés en las escuelas, con el apoyo de padres de familia para evitar el estrés en niños y niñas y dar a conocer la prioridad del tema.

Moyano, M; Tenemaza, O; Zhuñi, R, (17) (2017), investigación realizada en Cuenca, cuyo objetivo fue “Determinar las estrategias de afrontamiento en los pacientes con diabetes tipo uno.”, estudio utilizó un inventario para identificar las estrategias de afrontamiento, aplicándolos a una muestra de 30 participantes. Estudio prospectivo, transversal y epidemiología; que evidenció en sus resultados que los pacientes padecen de ansiedad 40%; frente al diagnóstico por cambios nutricionales, depresión 33.33%; irritabilidad 20%; en relación a la edad de 1 a 10 años utiliza como estrategia retirada social 85%, resolución de problemas 40%; de 11 a 20 años su preferencia es retirada social 75%, resolución de problemas 35%. Concluyendo que en la mayoría de participantes la estrategia de afrontamiento que prevalece es la retirada social.

A nivel Regional se encontró la siguiente investigación

Melgar, L; (18) (2018), realizado en la ciudad de Chiclayo, se planteó el objetivo de “Encontrar la relación entre estrés cotidiano infantil y estrategias de afrontamiento”, utilizó dos instrumentos tipo escala de Likert uno para identificar el estrés cotidiano infantil y el segundo para identificar las estrategias de afrontamiento, aplicándolos a una muestra no probabilística de 121 estudiantes en edades de 9 a 12 años. Estudio correlacional, no experimental-transaccional, que evidenció que existe relación entre estrés y estrategias de afrontamiento; obteniéndose para evitación cognitiva ($Rho=0.207^*$, $p<0.5$), reservarse el problema ($Rho=0.259$, $p<0.5$), afrontamiento improductivo ($Rho=0.275$, $p<0.5$), y solución activa ($Rho=0.275$, $p<0.5$). Concluyendo que aún es discutible que el estrés determine las estrategias de afrontamiento aplicadas por el niño.

2.2. Bases Teóricas

La niñez y adolescencia son asociadas frecuentemente con problemas psicosociales y, en los pacientes con enfermedad crónica como la diabetes mellitus tipo 1, se agrava por la frecuente aparición de estados de ansiedad y/o depresión, o por la dificultad al momento de construir su identidad, o al intentar asumir su autocuidado y sobre todo con el deterioro del control metabólico (19).

La niñez:

La Niñez es la etapa que oscila entre los 6 y 12 años. Es una etapa que requiere que el individuo este en constante socialización para lograr adquirir capacidades de relación con otras personas, también en esta etapa se logra el pensamiento lógico y la capacidad en el niño de diferenciar entre lo que es real y lo imaginario. (20) sin embargo en el momento actual los niños por el tiempo particular que vivimos a causa de la pandemia por coronavirus, han visto alterado su dinamismo de desarrollo en el ámbito social; ya que por el aislamiento social están reclusos en sus domicilios con restricción en el contacto con otros niños, hecho que se ha convertido en un evento estresor, que viene afectando la salud mental de este grupo etareo.

Si de por sí los eventos que vivimos actualmente es un factor estresante para un niño sano, este se convierte en un factor mucho más influyente en aquellos niños que tienen una patología crónica como la DM1, la cual es causante de diferentes cambios tanto físicos como psicológicos, conductuales, a nivel emocional, y relacional (21); aunado a ello el conocer que es una enfermedad que será parte de él toda su vida, que a causa de ella experimentará diferentes síntomas que incluso lo limitarán en su vida cotidiana, y el estar sujeto a un tratamiento complejo le provoca una sobrecarga significativa, por lo que el rol ante su entorno será diferente y además tendrá que asumir conductas responsables hacia su cuidado, y mientras otros niño solo están preocupados en jugar y divertirse el tendrá que aprender sobre su enfermedad, tratamiento, signos de alarma y además deberá asumir estilos de vida saludables (19).

Diabetes Mellitus Tipo 1:

La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es una patología frecuente en los niños; siendo los pasos principales en el tratamiento inician con la insulino terapia, luego mejorar la alimentación, ejercicio y el autocontrol. En relación al tratamiento con insulina este se basa en determinar la glucemia capilar y/o el monitoreo de la glucosa intersticial (22); siendo su objetivo mantener la normoglu cemia de manera más permanente, siendo las terapias de insulínicas modificadas y de esta manera lograr aportes de insulina más fisiológicos, con un sistema de monitoreo de glucosa y liberación continua de insulina. (23)

Según diferente literatura encontramos que la DM1 en niños provoca situaciones de grave estrés, que afecta al conjunto del sistema familiar, considerando que los niños no pueden cuidar de sí mismo de manera autónoma, también diferentes autores señalan que “cuan mayor es el estrés y las conductas problemáticas del paciente y menor su capacidad funcional, es peor su adaptación a la enfermedad, y viceversa”; por lo que estos niños necesitan de factores protectores para suavizar sus consecuencias negativas, entre los cuales mencionan al afrontamiento y sus estrategias dirigidas al problema o a la emoción en diferentes momentos (19).

Estrategias de afrontamiento:

Desde la década de los 90`a la actualidad se ha buscado conceptualizar las estrategias de afrontamiento, encontrando las siguientes acepciones presentadas por diferentes autores: “Son recursos que poseen las personas que le permiten reducir los efectos de un evento estresor. – Lazarus y Folkman”; para Della y Flores “son un grupo de emociones, ideas, y conductas utilizadas por las personas para dar solución a situaciones conflictivas y reducir el estrés”; mientras Jiménez, Amaris y Valle afirman que “son ideas y comportamientos aplicados por la persona para obtener resultados óptimos ante eventos estresantes” (24).

Entonces podemos asumir que el afrontamiento “es considerado un proceso el cual tiene por característica ser dinámico, en el cual se realiza la evaluación y reevaluación periódica de las personas ante determinados eventos demandantes y las estrategias utilizadas por los individuos en busca de lograr objetivos específicos” (25); así mismo son conceptualizadas como “conductas y acciones concretas a nivel

cognitivo y afectivo que la persona (niño con diabetes mellitus tipo 1) utiliza para enfrentarse a su enfermedad” (21).

Diferentes estudios citados por Ortiz M (26), en su investigación postulan que los niños con DM tipo 1 que asumen el afrontamiento activo se acoplan con mayor responsabilidad a seguir una dieta saludable, a cumplir con el tratamiento de insulina prescrito e incluso adoptan otras medidas para mejorar el control de la glicemia. Sobre este tema Lazarus & Folkman afirman que cada estrategia tiene su propio mérito y ninguna es mejor que la otra, por lo que una estrategia es apropiada si no hay efectos perjudiciales convirtiéndose ésta en una herramienta para reducir el estrés (27).

Para estos autores las estrategias están basadas en los problemas y/o en las emociones, y el ser humano al analizar y evaluar una situación estresante, las utilizará. Así mismo consideran que “las estrategias de afrontamiento asumidas ante la emoción aparecen mayormente cuando se considera que no hay nada para modificar las condiciones que lo afectan; por otro lado, el afrontamiento asumido para enfrentar el problema puede aparecer cuando las condiciones resultan calificadas como favorables de cambio...” (27).

Rondon, E. et al (28), Hace referencia de diferentes variables que afectan las estrategias de afrontamiento entre las cuales están edad, sexo, religión, el locus de control y el optimismo; por ejemplo una persona optimista optará por el afrontamiento centrado al problema; así mismo en esta investigación se destaca que “Se percibe como negativo la personalidad y comportamiento pesimista en comparación con la personalidad optimistas y que estos últimos poseen mayor apoyo social considerando que tienen expectativas positivas del futuro y tienen mayor predisposición a resolver sus problemas con los demás”.

Sobre la clasificación de las estrategias de afrontamiento existen diferentes posiciones así encontramos que algunos autores mencionan a las estrategias activas o centradas en los problemas donde cada persona aplica acciones que están dirigidas a modificar el evento estresante y reducir las consecuencias; para ellos utiliza como herramientas la búsqueda de información, la planificación estratégica, y además el apoyo que le brindan otras personas, consejo, o ayuda económica, etc.

También se menciona el afrontamiento pasivo/centrado en la emoción; mediante el cual se busca reducir el impacto del problema al regular las emociones negativas; y para ello la persona busca apoyo emocional en su entorno, busca el lado positivo del problema, así como busca la aceptación del problema, etc.; así mismo como otra estrategia se habla del afrontamiento de Evitación, mediante el cual el paciente busca no pensar en el problema y espera que se resuelva por sí sólo, o lo atribuye a un error de otra persona, etc. (29). Desde este punto de vista, las estrategias son el intermediario entre las situaciones que producen estrés (vividas por niño con DM1), y los recursos socio personales que le permitirán enfrentar otros problemas (24).

El Estrés:

En relación al estrés Rondón E (27); destaca lo mencionado por Lazarus y Folkman quienes explican que dependiendo de la forma que la persona tiene de resolver los problemas será la manera que asuma el afrontamiento del mismo; influyendo en ello sus características, el estrés y las emociones que experimente sobre el hecho; por lo que si es inefectivo el afrontamiento entonces el nivel de estrés es alto y si es lo opuesto puede ser bajo el nivel de estrés; y si no entendemos cómo funcionan este binomio tampoco entenderemos como el estrés se presenta en los niños con enfermedad crónica como la DM1.

Lazarus y Folkman, en su modelo refieren que el estrés experimentado por él vino madre – familiar, teniendo en cuenta que del estrés y afrontamiento son importantes, considerando que el estrés es la apreciación que el ser humano tiene de ser sobrepasado por su entorno y las situaciones de conflicto que enfrenta, y el segundo al presentar alternativas de respuesta que permitirán enfrentar estas situaciones; por lo que se podría entender que existe estrés cuando la persona (niño con DM1) aprecia que no cuenta con las estrategias para afrontar las situaciones problemáticas que enfrenta día a día, provocando esta falta de estrategias niveles de estrés alto. (27)

El estrés diario es conceptualizado como las demandas y contrariedades que son causadas por la interacción del día a día con el medio ambiente; siendo esto importante en el desarrollo infantil y del adolescente, pues al enfrentarse a niveles elevados de estrés cotidiano pueden tener dificultad para adaptarse emocionalmente y aceptar su patología (27).

Existen diferentes modelos para interpretar la relación estrés y salud; entre ellos está el modelo de estrés-afrontamiento (Lazarus y Folkman); quienes postulan que “el estrés proviene de la interpretación que cada individuo tenga de los eventos adversos contra la apreciación de las estrategias de afrontamiento que cada cual tiene”, lo que nos conduce a tener presente que al realizar un análisis del proceso de estrés en una persona se debe tener en cuenta los elementos del entorno así como las respuestas del mismo organismo (27).

Hay varias concepciones sobre el estrés, siendo introducido en salud por Hans Selye refiriéndose a él como “respuesta corporal no específica (de tipo psicológica o fisiológica) que se presenta ante cualquier evento (agradable o desagradable)”, que se convierte en el estresor y provoca en la persona una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales que posteriormente le ayudan a responder a las exigencias externas (30).

Para Sarafino “el Estrés es una condición que es provocada por la interacción entre la persona y el medio, en el cual la persona percibe una discrepancia, real o ficticia, entre lo que necesita y los recursos biológicos o sociales que tiene”, mientras Álvarez - González, refiere que “resulta como respuesta del individuo a eventos estimulantes de origen psicosocial, físico o biológico de tipo sistemático e integral afectando el equilibrio del organismo”. (31)

En relación a los agentes estresores Dorothy Cotton, los clasifica en: Estresor físico (afectan el cuerpo: temperatura, dolor, contaminación, ejercicio prolongado); Estresor psicológico (provocados por reacción interna: pensamientos, sentimientos y preocupaciones); y estresor psicosocial (proviene de las relaciones sociales). (32)

Teorías relacionadas.

El surgimiento como objeto de estudio de las estrategias de afrontamiento provocó la revolución cognitiva desde la investigación de Lazarus, exponiéndose desde entonces diferentes modelos teóricos entre los cuales se hace referencia a: la “Teoría Represor – Sensibilizador” expuesta por Byrne en 1964 donde se presenta al afrontamiento represor (niega el problema y al sensibilizador (externaliza el conflicto); luego está la “teoría Incrementador – atenuador” propuesta por Miller

1980-1987 quien establece dos situaciones la primera donde se tiene el control de la información sobre la evento estresante y la segunda la evitación o modificación de los pensamientos (24).

Para el año de 1984 Lazarus y Folkman introducen el “Modelo transaccional de estrés y afrontamiento”, presentando al afrontamiento como la evaluación y reevaluación que utiliza el ser humano de sus estrategias utilizadas para enfrentar situaciones de conflicto y con ello disminuir o aplacar el estrés; mientras en 1993 Moss y Schaefer presentó el “Modelo Transaccional” estableciendo 4 formas de afrontamiento: aproximación cognitiva, evitación conductual, evitación cognitiva y aproximación conductual al estresor (24).

Luego aparece el “Modelo teórico de Frydenberg y Lewis” en 1997 quienes presentan 3 estilos de afrontamiento: productivo (busca resolver el conflicto), no productivo (tiene sentimiento de culpa, utiliza el aislamiento social o acciones que no resuelven el problema) y orientada a otros (buscan apoyo social, profesional o espiritual); finalmente encontramos la “Teoría Multiaxial” presentada por Dunahoo y colaboradores en 1998, quienes sustentan tres dimensiones: prosocial vs antisocial, directo vs indirecto, afrontamiento activo vs pasivo (24).

Teniendo en cuenta los diferentes modelos y teorías sobre estrategias de afrontamiento se elaboraron instrumentos que permitieran identificar esta variable en el actuar de las personas destacándose entre ellos: el “Inventario de estrategias de afrontamiento al estrés” propuesto en 1989 por Tobin y colaboradores, cuyo objetivo fue evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés en las personas mediante la solución de problemas, el apoyo social, reestructuración, evitación de problemas, expresión emocional, pensamiento disarativo y autocrítico (33). Para el mismo año Carver, Sheier y Weintraub propone “Inventario de formas de afrontamiento al estrés COPE-60” que busca identificar estrategias de afrontamiento aplicadas en situaciones estresantes utilizando como dimensiones las estrategias enfocadas en el problema, emoción y conducta (34).

Ya en el 2000 Frydenberg y Lewis presentan la Escala de afrontamiento para adolescentes cuyo objetivo era evaluar las estrategias de afrontamiento utilizando 16 dimensiones de estudio y en el 2003 Sandin y Chorot presentaron otra escala que evalúa los estilos de afrontamiento utilizando dimensiones como:

autofocalización negativa, focalizado en la solución del problema, expresión emocional abierta, búsqueda de apoyo social evitación, reevaluación positiva, y religión (24).

Existen diversas teorías sobre el estrés entre las cuales está la “Teoría del estrés de Selye”; que lo conceptualiza como respuesta no específica del organismo, causado por un evento estresante el cual va en contra el equilibrio del individuo; esta respuesta implica que el sistema hipotálamo - hipófiso - suprarrenal (act. de corticoides). – SN Autónomo se active y al persistir este hecho se produce el síndrome de estrés. Así mismo esta teoría presenta dos fenómenos que producen el estrés (estresores - la respuesta al estrés), desarrollándose este proceso en tres etapas: la reacción de alarma con su fase de choque (reacción inicial al agente nocivo) y de contra choque (reacción de rebote), la resistencia (adaptación del organismo al estresor) y la etapa de agotamiento (cuando el individuo es expuesto al evento estresor prolongadamente). (35)

También tenemos la “Teoría del estrés basado en el estímulo”, siendo sus principales exponentes Holmes y Rahe, donde se postula que el estrés tiene características que se asocian a estímulos del entorno afectando el funcionamiento del individuo (estresor fuera del individuo), siendo el strain (un efecto del estrés) lo que afecta a la persona; como limitación esta teoría tiene la dificultad del individuo de delimitar las situaciones estresante considerando que la percepción de cada persona es diferente y un evento puede ser estresante para uno y para otros no. (36)

Así mismo contamos con la “Teoría basada en la interacción” (Lazarus y Folkman), donde se maximiza la importancia de la dimensión psicológica que es mediadora entre los eventos estresores y la respuesta ante estos; refiriendo que éste se inicia en la interacción particular de la persona con su entorno, valorándola como hecho que "grava" o excede los recursos propios del individuo y que ponen en peligro su bienestar (37).

La valoración que realiza el individuo es de tres tipos: la evaluación primaria que se puede realizar en cuatro modalidades: amenaza (anticipación a un daño inminente), daño- pérdida (pérdida irreparable), desafío (situación que puede ser positiva o una amenaza) y beneficio (no provoca reacciones estresantes; la

evaluación secundaria mediante la cual se valora los recursos de afrontamiento (apoyo social, recursos materiales y habilidades de coping), y la revaloración mediante el feedback, permitiendo las correcciones a las valoraciones previas y finalmente la evaluación cognitiva que considera a la persona un ser activo, que se relaciona con el medio, es decir el estrés es un proceso interaccional y se presenta cuando no existe balance entre percepción de la demanda y su capacidad para enfrentarse al evento estresor. (37)

Teoría de Enfermería

El presente estudio sustenta el hacer de enfermería en el “Modelo de Sistemas de Betty Neuman”, quien adopta el concepto de estrés de Hans Selye, estableciendo que la salud “es un movimiento continuo del bienestar a la enfermedad, el cual a su vez es dinámico y cambiante”; en éste modelo Betty presenta al individuo como sistema abierto que interactúa con su entorno y según su capacidad de adaptación a los estresores, mantendrá un bienestar o presentara enfermedad; a su vez Neuman plantea que los factores estresores son “fuerzas del entorno y el individuo al enfrentarse a ellos puede encontrar la estabilidad o presentar enfermedad” todo dependerá de los mecanismos de adaptación que el individuo adopte ante el factor estresante para que conserve su salud o enferme. (38)

Considerando lo expuesta esta teórica plantea la necesidad de que el enfermero evalúe los mecanismos que utilizan los seres humanos para enfrentar el proceso de estrés; buscando la relación entre los estresores y las manifestaciones que presenta la persona como repuesta ante el estrés, permitiendo la intervención de enfermería para apoyar la conservación del equilibrio a través de las estrategias de afrontamiento que se posee como aprendizaje previo. Este afrontamiento estará relacionado con la percepción y conocimientos de la persona, determinando este último el nivel de estrés que sentirá el individuo, mientras las estrategias de afrontamiento asumidas busquen mediar las reacciones. (38)

Para regular el estado de homeostasia del sistema Neuman establece 3 tipos de intervenciones sustentadas en la prevención, iniciando en la identificación de la existencia de los estresores (prevención primaria), la intervención o tratamiento posterior a la presencia del estresor, es decir cuando existe sintomatología del estrés

(prevención secundaria) y la orientada a evitar la recurrencia de los factores estresantes en busca del funcionamiento óptimo del sistema (persona). (38)

Para Neuman el rol del enfermero está centrado en la asistencia de la persona, familia o grupo en busca de mantener su bienestar utilizando intervenciones que permitan reducir los factores estresores y las condiciones adversas que pueden afectar a la persona y su óptimo funcionamiento, convirtiéndose el enfermero (a) en un facilitador para que en este caso los niños con DM1 puedan identificar las estrategias de afrontamiento que tienen y como mejorar las habilidades que los caracterizan para enfrentar el proceso salud – Enfermedad (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación entre el afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0: No existe relación entre el afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

2.3.2. Hipótesis específica

- Hi. Existe relación de la dimensión resolución del problema del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia. Hospital regional Lambayeque 2021.

H0. No existe relación significativa entre la dimensión resolución del problema del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión autocrítica del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0. No existe relación entre la dimensión autocrítica del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión expresión emocional del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0. No existe relación entre la dimensión expresión emocional del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión pensamiento desiderativo del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión pensamiento desiderativo del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión apoyo social del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión apoyo social del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión reestructuración cognitiva del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión reestructuración cognitiva del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

- Hi. Existe relación de la dimensión evitación del problema del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque. 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión evitación del problema del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021

- Hi. Existe relación de la dimensión retirada social del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión retirada social del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio utilizará métodos lógicos: hipotético deductivo.

3.2. Enfoque de la investigación

Se asumirá el enfoque cuantitativo, partiendo del análisis numérico de las variables mediante la estadística para refutar o verificar la hipótesis.

3.3. Tipo de investigación

Aplicada

3.4. Diseño de la investigación

De diseño Correlacional. No experimental

3.5. Población, muestra y muestreo.

La población es de característica finita, estará conformada por los niños de 5 a 12 años inscritos en la Estrategia Sanitaria de enfermedades no transmisibles – Diabetes Mellitus del Hospital Regional Lambayeque con diagnóstico de DM tipo 1.

La muestra estará conformada por el total de la población 50 niños, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión.

3.5.1 Criterios de Inclusión

- Todo niño entre 5-12 años con DM1 lúcido, orientado en tiempo espacio y persona, que se encuentra en aislamiento social por pandemia, que exprese junto a su apoderado el deseo de participar en la aplicación del instrumento, utilizando el asentamiento en el niño y el consentimiento en el padre.

3.5.2 Criterios de Exclusión

- Niños entre 5 – 12 años con DM1 que se encuentra en aislamiento social por pandemia diagnosticados con ansiedad o estrés y reciban algún tipo de terapia psicológica.
- Que no den su consentimiento para esta investigación.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Estrategia de afrontamiento

Definición operacional: Las estrategias de afrontamiento son diversas maneras para enfrentar el estrés ante los eventos del día a día, contribuyendo el conocimiento de las emociones que tienen los niños de 5-12 años con DM1 ante la enfermedad, ayudándoles a tomar conciencia y actuar adecuadamente para lograr su bienestar, para ello se analizaran 8 estrategias.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa	Valor final
Resolución del problema	1. Luché para resolver el problema 2. Me culpé a mí mismo 3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés 4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado 5. Encontré a alguien que escucho mi problema 6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	Ordinal	0: en absoluto 1: un poco 2: bastante 3: mucho 4: totalmente	Bajo: 40 – 95 Medio: 96-151 Alto: 152-200
Autocrítica	7. No dejé que me afectara evité pensar en ello demasiado 8. Pasé algún tiempo solo	Ordinal		
Expresión emocional	9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación 10. Me di cuenta que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	Ordinal		
Pensamiento desiderativo	11. Expresé mis emociones lo que sentí 12. Deseé que la situación no existiera y que de una manera terminara	Ordinal		
Apoyo social	13. Hablé con una persona de confianza 14. Cambie la forma en que veía la situación para que no pareciera tan malo	Ordinal		
Reestructuración cognitiva	15. Trate de olvidar por completo el asunto 16. Evité estar con gente 17. Hice frente al problema 18. Me critique por lo ocurrido	Ordinal		
Evitación del problema	19. Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir 20. Deseé no encontrarme nuevamente en esa situación	Ordinal		
Retirada social	21. Deje que mis amigos me ayudaran 22. Me convencí que las cosas no eran tan malas como parecían 23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más 24. Oculté lo que pensaba o sentía 25. Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más fuerza que las cosas funcionen 26. Me recrimine por permitir que esto ocurriera 27. Deje desahogar mis emociones 28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido 29. Pasé algún tiempo con mis amigos 30. Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	Ordinal		

	31. Me comporte como si nada hubiera pasado 32. No deje que nadie supiera como me sentía 33. Mantuve mi postura y luce por lo que quería 34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias 35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron 36. Me imagine que las cosas podrían ser diferentes 37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto 38. Me fije en el lado bueno de las cosas 39. Evite pensar o hacer nada 40. Trate de ocultar mis sentimientos 41. Me considere capaz de afrontar la situación			
--	---	--	--	--

Variable 2: Nivel de estrés

Definición operacional: El estrés son reacciones fisiológicas que se dan cuando las personas presentan situaciones tensas producto de una problemática como lo que atraviesan los niños de 5-12 años con diabetes mellitus durante el COVID-19. El cual se analiza en 3 dimensiones.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa	Valor Final
Salud	1. Este año he estado enfermo (a) varias veces. 2. Las tareas del colegio me resultan difíciles 3. Visito poco a mis familiares 4. Con frecuencia me siento mal 5. Normalmente saco malas notas 6. Paso mucho tiempo solo o sola en casa	Ordinal	Puntuación Salud: de 0 a 8	Bajo: 55 a menos (no hay problema significativo de estrés). Moderado: 56-65 (Indica presencia de sintomatología leve asociado al estrés).
Escuela	7. Este año me han llevado de emergencia 8. Mis profesores son muy exigentes conmigo 9. Hay problemas económicos en mi casa 10. Tengo cambios de apetito 11. Participo en demasiadas actividades extraescolares	Ordinal	Puntuación Escolar: de 0 a 7	Grave: mayor a 66 (Sintomatología grave)
Familia	12. Mis hermanos y yo nos peleamos mucho 13. A menudo tengo pesadillas 14. Me cuesta mucho concentrarme en una tarea 15. Paso poco tiempo con mis padres 16. Me preocupa mi aspecto físico 17. Me pongo nervioso cuando me preguntan los profesores 18. Mis padres me regañan mucho 19. Mis padres me llevan mucho al médico 20. En el colegio mis compañeros se meten mucho conmigo 21. Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer 22. Me canso muy fácilmente.	Ordinal	Puntuación Familiar: de 0 a 7	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para recolectar los datos se utilizará la técnica de la Encuesta mediante los instrumentos: “Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)” y “Test Inventario de Estrés Cotidiano Infantil”.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará el “Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)” que evalúa pensamientos y comportamientos de afrontamiento ante una situación estresante. Consta de 41 ítems. Utilizando la escala de Likert para medir la frecuencia de lo que realizó en cada situación. Otorgándole puntaje de: 0 en absoluto, 1 un poco, 2 bastante. 3 mucho, 4 totalmente.

Obteniendo como resultado:

Categorías	I al VIII	Total
Bajo	5 – 11	40 – 95
Medio	12 – 18	96 – 151
Alto	19 – 25	152 – 200

El segundo instrumento es “IECI - Inventario De Estrés Cotidiano Infantil” el cual permite medir el estrés cotidiano, se puede aplicar de manera personal o colectiva a niños entre 6 -12 años. Tiene 22 ítems dicotómicos (si /no) y evalúa 3 dimensiones (salud, escuela y familia)

- Puntuación: Es calculada sumando las respuestas afirmativas teniendo en cuenta la escala de puntuaciones:

- Salud: de 0 a 8
- Escolar: de 0 a 7
- Familiar: de 0 a 7
- Total: de 0 a 22

Y los resultados se interpretan mediante la siguiente escala:

Escala interpretativa de puntuación T		
	PUNTUACIÓN T	INTERPRETACIÓN
Bajo	55 o menos	No hay problemas significativas de estrés.
Moderado	56 – 65	Indica presencia de sintomatología leve asociada al estrés.
Grave	Mayor a 66	Sintomatología grave.

3.7.3. Validación

Inventario de Estrategias de Afrontamiento, su validez de contenido tiene cifras entre 0,72 y 0,94, confirmando la validez de los ítems para las formas de afrontamiento. Se obtuvo un alfa de Cronbach para cada dimensión obteniendo: autocrítica 0.791, pensamiento desiderativo 0.828, apoyo social 0.871, evitación de problemas 0.895, retirada social 0.749, expresión emocional 0.742, resolución de problemas 0.762, reestructuración cognitiva 0.757. (39)

IECI - Inventario De Estrés Cotidiano Infantil: la validez de contenido obtuvo cifras entre 0.62 y 0.68; así mismo un alfa de 0.62. (40)

3.7.4. Confiabilidad

Inventario de Estrategias de Afrontamiento: Los Índices de confiabilidad se encuentran entre 0.54 y 0.96, con lo cual se demuestra su confiabilidad. (39)

IECI - Inventario De Estrés Cotidiano Infantil: Los Índices de confiabilidad están entre 0.62 a 0.81. (40)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al llevar a cabo la implementación y aplicación de la investigación planteada, se considera tener la autorización de dirección del hospital y coordinar con los jefes – coordinadores del área correspondiente, en este caso la especialidad de endocrinología, estrategia de diabetes mellitus.

Antes de llenar la encuesta explicará a los padres y niños que están en su derecho de decidir si participará en esta investigación, cumpliendo el principio de autonomía.

Los resultados descriptivos de los instrumentos se procesarán en los estadísticos del programa SPSS v24, donde se aplicaron estadísticas descriptivas, frecuencias (f) y proporciones (%), para verificar la correlación del estudio donde los datos serán procesados mediante el estadístico Spearman y Kendall.

3.9. Aspectos éticos

En el estudio se va a respetar la protección de datos personales obtenidos, los cuales serán de uso estrictamente para la investigación donde daremos cumplimiento a los siguientes principios éticos (41):

Autonomía: Los padres y niños que serán parte del estudio podrán decidir voluntariamente su participación en esta investigación, considerando el asentimiento en los niños y firmado el consentimiento, reiterándoles que se cuidará la confidencialidad de la información obtenida en cada encuesta llenada.

Beneficencia: El presente estudio beneficiará a los participantes padres, hijos, familias para mejorar el seguimiento y asesoramiento que se le brinda a este binomio y así mejorar el afrontamiento que ejecutan ante las situaciones de estrés.

No Beneficencia: Esta investigación no causará ningún daño a la integridad física o psicológica de los participantes, se cuidará su identidad y que la información brindada sea usada solo para fines del presente estudio.

Justicia: Este principio se cumplirá al darle la oportunidad a todos los niños de 5-12 años con DM1 del Hospital Regional Lambayeque de participar del estudio, Siendo tratados en todo momento de manera justa y con igualdad respetando sus costumbres y creencias.

El investigador cumplirá con la conducta ética referente a los derechos de autor de las fuentes de información que ayudaron el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021											
	ENE	FEB	MA	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Presentación de la estructura del proyecto de Investigación.	X											
Elección del tema.	X											
Elaboración del Capítulo I		X	X									
Envío de Registro de investigaciones.				X								
Elaboración del Capítulo II: Operacionalización de variable				X	X							
Presentación y exposición del Primer Informe.					X							
Elaboración del Capítulo II. Instrumentos y validación						X						
Presentación y Exposición del proyecto de Investigación.							X					
Evaluación proyecto de investigación por el comité de investigación .								X	X			
Levantamiento de observaciones										X	X	
Presentación final del proyecto De investigación.												X

4.2. Presupuesto

- Recursos

Humanos

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total S/.
Asesor estadístico	1	250.0	250.0
Subtotal			250.0

- Presupuesto Materiales

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total S/.
Papel Bond A4	2 Millares	40.00	80.00
Lapiceros	5	2.00	10.00
Corrector	2	2.50	5.00
Resaltador	3	3.00	9.00
Agenda de trabajo	2	3.00	6.00
Subtotal			110.00

Servicios

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total S/.
Internet	8 meses	50.00	400.0
Luz	8 meses	40.00	320.0
Impresiones y digitado	150	1.00	150.00
Fotocopias	200	0.10	20.00
Empastado	3	50.00	150.00
Comunicación Telefónica	8 meses	90.00	720.00
Sub total			1760.00

Otros

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total, S/.
Pasajes y Viáticos	8 meses	100.00	800.00
Alimentación	50	8.00	400.00
SUB TOTAL			1200.0
TOTAL, GENERAL			3320.0

5. REFERENCIAS

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Diabetes en Español. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 7. Available from: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/mental-health.html>.
2. Diaz A. Países con mayor número de personas con diabetes 2019. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 4. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>.
3. UNICEF. Unicef-org. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 11. Available from: https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf.
4. Nacional.pe. Coronavirus: cómo lidiar con el estrés infantil por la cuarentena. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 14. Available from: <https://www.radionacional.com.pe/noticias/actualidad/coronavirus-como-lidiar-con-el-estres-infantil-por-la-cuarentena>.
5. Yonghua C, Ying L, Yi Z. Servicios de salud mental para niños en China durante la pandemia de COVID-19: resultados de una encuesta nacional basada en expertos entre hospitales psiquiátricos para niños y adolescentes. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2020 mayo 11; 29: p. 743-748.
6. Flaherty J. Beyond tupe 1. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 11. Available from: <https://es.beyondtype1.org/coronavirus-y-diabetes-tipo-1/>.
7. Lázao M. El fenómeno de los niños que no quieren salir de casa por miedo al coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 13. Available from: https://www.huffingtonpost.es/entry/el-fenomeno-de-los-ninos-que-no-quieren-salir-de-casa-por-miedo-al-coronavirus_es_5ea988bfc5b6123a17657147.
8. Rodrigues J, Araujo A. Posibles impactos provocados por la pandemia COVID-19 en la salud mental de los niños y el papel de los padres en este escenario. *revista Investigación, sociedad y Desarrollo*. 2020 julio; 9(8).
9. Takeda. Cuidar la salud mental en niños y adolescentes en tiempos de COVID-19 puede prevenir síntomas de estrés. [Online].; 2020 [cited 2020 setiembre 12. Available from: <https://www.takeda.com/es-es/Sala-de-prensa/Comunicados-de-prensa/2020/cuidar-la-salud-mental-en-ninos-y-adolescentes-en-tiempos-de-covid-19-puede-prevenir-sintomas-de-estres/>.
10. Jiao W, Na L, Liu Jea. Trastornos emocionales y del comportamiento en niños durante la epidemia de COVID-19. *Elsevier Public Health emergency Collection*. 2020 junio; 221: . 264-266.
11. RPP - Noticias. Minsa inicia estudio para conocer el impacto de la COVID-19 en la salud mental de los peruanos. 2020..

12. Dilton L, Rapa E, Stain A. Proteger la salud psicológica de los niños a través de una comunicación efectiva sobre COVID-19. *The Lancet, Child & Adolescent Health*. 2020 marzo; 4(5): p. 346-347.
13. Nazi I, Zeshan M, Pervaiz Z. Consideraciones de salud mental para niños y adolescentes en la pandemia COVID-19. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2020 mayo; 36.
14. Soo Chavaría E. Estrategias de afrontamiento y emociones en menores con cáncer y su cuidador primario. Tesis Maestría. México: Universidad Autónoma de Nueva León, sub Dirección de Post grado; 2016.
15. Estévez Escobar DF, Buñay Orozco JA. Medidas de afrontamiento que utilizan los niños, niñas y adolescentes de 8 a 14 años con enfermedad renal crónica en la Unidad de Diálisis en el Hospital Pediátrico "Baca Ortiz". Tesis Licenciatura. Quito: Universidad Central de Ecuador, Facultad ; 2016.
16. Andrez Rodriguez LdL. Estrés cotidiano infantil un estudio comparativo entre niños y niñas de Salamá, Baja Verapaz. Tesis Licenciatura. Guatemala: Universidad Mariano Galvez de Guatemala, Facultad de Psicología; 2016.
17. Moyano Moyano ME, Tenemaza Pizarro OA, Zhuñi Romero RE. Estrategias de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo uno en la casa de la diabetes cuenca 2017. Tesis de Licenciatura. Cuenca: Facultad de Filosofía, Letras y Ciencia de la Educación, Escuela de Psicología Clínica; 2017.
18. Melgar Damian LA. Estrés cotidiano infantil y Estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel primario de Chiclayo. *Revista Científica PAIAN*. 2019; 10(1): p. 61-75.
19. Pérez Marín M, Gómez Rico I, Montoya Castilla I. Diabetes mellitus tipo 1: factores psicosociales y adaptación del paciente pediátrico y su familia. Revisión. *Arch Argent Pediatr*. 2015; 113(2): p. 158-162.
20. Etapas del desarrollo humano. com. La niñez , la tercera etapa de desarrollo del ser humano. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 7. Available from: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/niñez/>.
21. Flores Carvajal D, Alfonso Urzúa M. Propuesta de evaluación de estrategias de afrontamiento ante la enfermedad crónica en adolescentes. *Revista Chilena Pediátrica*. 2016 mayo-junio; 87(3): p. 169-174.
22. Sánchez Conejero M, González de Buitrago Amigo J, Tejado Bravo ML, de Nicolás Jiménez JM. Repercusión del confinamiento por COVID-19 sobre el control glucémico en niños y adolescentes con diabetes mellitus tipo 1. *Anales de Pediatría*. 2021;; p. 1-8.
23. Álvarez Casaño M, Alonso Montejó MdM, Leiva Gea I, Jiménez Hinojosa oM, Santos Mata MÁ. Estudio de calidad de vida y adherencia al tratamiento en pacientes de 2 a 16 años con diabetes mellitus tipo 1 en Andalucía. *Anales de Pediatría*. 2021; 94(2): p. 75-81.

24. Izquierdo Martinez MA. Estrategías de afrontamiento: Una revisión Teórica. Tesis Licenciatura. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Humanidades; 2020.
25. Romero Godinez E, Maqueo gómez E, Duran Patiño c, Ruiz Badilli A. Afrontamiento y algunos problemas internalizados y externalizados en niños. 2017 Diciembre; 7(3): p. 2757-2765.
26. Ortis Parada M. Estrés, Estilo de Afrontamiento y Adherencia al Tratamiento de Adolescentes Diabéticos Tipo 1. Terapia Psicológica. 2006 mayo; 24(2): p. 139-147.
27. Vega Valero CZ, Villagran Velazco MG, Nava Quiroz C. Estrategias de afrontamiento, estres y depresión infantil. Revista Psicologica cientifica.com. 2012 setiembre; 14(21).
28. Rondon E J, Lugli Z. Efectos del tipo de diabetes, estrategias de afrontamiento, sexo y optimismo en el apoyo social. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2013; 18(3): p. 193-207.
29. Del Rio López M. PsicoAbreu. [Online].; 2015 [cited 2020 octubre 4. Available from: <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/>.
30. Marchena Ciudad CE, Medina Tuesta II. Estrés psicologicos en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en Hospitales de nivel III. Trujillo 2013. Tesis Licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Enfermería; 2013.
31. Rivera Baños J. Investigación sobre estrés, Enfoque a Estrés infantil. Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías. 2013; 2(2): p. 62-83.
32. Espejo Torrico P, Puig Vasquez V, Señoret Floresco C. ResearchGate. [Online].; 2015 [cited 2020 octubre 3. Available from: https://www.researchgate.net/publication/281237916_Definicion_y_Deteccion_del_Estres.
33. Rodriguez dÍaz FJ, Estrada Pineda C, Rodriguez Franco L, Bringas Molleda C. Adaptación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) a la Población Penitenciaria de México. Psicología: Reflexão e Crítica. 2014; 27(3): p. 415-423.
34. Cassareto Bardales M, Perez Aranibar CC. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP . 2016; 42(2): p. 95-109.
35. Psicode. Psicode. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 4. Available from: <https://psicode.com/psicologia/teorias-estres/>.
36. Lévano Muchotrigo JR. El patron de conducta tipo A y tipo B y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra personal militar. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología; 2003.
37. Psikipedia. Psikipedia. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 3. Available from: <https://psikipedia.com/libro/psicopatologia-2/2287-orientaciones-teoricas-sobre-el-estres>.

38. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería.. 9th ed. España: Elsevier. ; 2018.
39. Olazábal Carlotto LI. Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar que asisten al Centro de Salud de San Sebastián Cusco, 2018. Tesis Licenciatura. Cusco: Universidad Andina de Cusco, Facultad de ciencias de la salud; 2019.
40. Ali Perez SY, Cupe Ccajia JM. El estrés infantil y rendimiento académico en comprensión lectora en los estudiantes del primer grado de primaria de la Institución educativa Nº 40129 Manuel Veramendi e Hidalgo, Arequipa 2019. Tesis licenciatura. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Ciencias de la Educación; 2019.
41. Mundial AM. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. 2017..
42. Armando MDL. Estrés cotidiano infantil y estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel primario de Chiclayo. Tesis Licenciatura. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Humanidades; 2018.
43. Vega Valero CZ, Villagran Velazco Mg, Nava Quiroz C, Soria Trujano R. Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. *Alternativas en Psicología*. 2013; 17(28): p. 92-105.
44. Figueroa Sobrero A, Nerone N, Walz F, Panzitta S. Estrés en niños con diabetes tipo 1 y sus padres: estilos de afrontamiento con y sin tratamiento psicológico. *Revista Argentina Salud Pública*. 2013 diciembre; 4(17): p. 24-30.
45. Tenaza Pizarro OA, Romero Z, Elena R. Estrategias de Afrontamiento en pacientes con diabetes tipo uno en la casa de la diabetes Cuenca 2017. Tesis Licenciatura. Cuenca: Universidad del Azuay, Facultad de Filosofía, letras y Ciencias de la Educación; 2017.
46. Huanca Carnero YY. Estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome, Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú "Santa Isabel", Chorrillos 2018. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de Psicología y trabajo social; 2018.
47. Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? siete requisitos éticos. [Online].; 2015 [cited 2021 enero 8. Available from: https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

Título de la investigación: Afrontamiento y estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia. hospital regional Lambayeque 2021.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
¿Cómo el afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021?	Determinar la relación del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.	Hi: Existe relación entre el afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0: Las estrategias de afrontamiento no presentan una relación significativa con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.	Estrategias de afrontamiento	Métodos lógicos: hipotético deductivo. Estará conformada por los niños de 5 a 12 años inscritos en la Estrategia Sanitaria de enfermedades no transmisibles – Diabetes Mellitus del Hospital Regional Lambayeque con diagnóstico de DM tipo 1.
¿Cómo la dimensión resolución del problema de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?	Identificar como la dimensión del afrontamiento resolución del problema se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.	Hi. Existe relación de la dimensión resolución del problema del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia. Hospital regional Lambayeque 2021. H0. No existe relación significativa entre la dimensión resolución del problema del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.	Estrés infantil cotidiano.	Enfoque cuantitativo.

<p>¿Cómo la dimensión autocrítica de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento autocrítica se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión autocrítica del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0. No existe relación entre la dimensión autocrítica del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		<p>Investigación aplicada</p>
<p>¿Cómo la dimensión expresión emocional de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento expresión emocional se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión expresión emocional del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0. No existe relación entre la dimensión expresión emocional del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		<p>Diseño correlacional</p>
<p>¿Cómo la dimensión pensamiento desiderativo de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento pensamiento desiderativo se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión pensamiento desiderativo del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0: No existe relación entre la dimensión pensamiento desiderativo del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		

<p>¿Cómo la dimensión apoyo social de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento apoyo social se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión apoyo social del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0: No existe relación entre la dimensión apoyo social del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión restructuración cognitiva de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento restructuración cognitiva se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión restructuración cognitiva del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0: No existe relación entre la dimensión restructuración cognitiva del afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		
<p>¿Cómo la dimensión evitación del problema de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento evitación del problema se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión evitación del problema del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque. 2021. H0: No existe relación entre la dimensión evitación del problema del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		

<p>¿Cómo la dimensión retirada social de afrontamiento se relaciona con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021?</p>	<p>Identificar como la dimensión del afrontamiento de la dimensión de la dimensión retirada social se relaciona con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital regional Lambayeque 2021.</p>	<p>Hi. Existe relación de la dimensión retirada social del afrontamiento y el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia, Hospital Regional Lambayeque 2021. H0: No existe relación entre la dimensión retirada social del afrontamiento con el estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo N° 2: INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Código: _____

1: Edad: _____

2. Sexo: _____

3. Tiempo aproximado de conocer su diagnóstico: _____

Inventario:

Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo ha manejado alguna(s) situación difícil que ha surgido durante ña vivencia de su enfermedad. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación. Marque el número que corresponda

0: en absoluto 1: un poco 2: bastante 3: mucho 4: totalmente

Esté seguro (a) de que responde a todas las frases y de que marca con una “X” sólo un número en casa situación. No hay respuesta correcta o incorrecta: sólo se evalúa lo que usted, pensó o sintió en esos momento.

1	Luché para resolver el problema	0	1	2	3	4
2	Me culpé a mí mismo	0	1	2	3	4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0	1	2	3	4
5	Encontré a alguien que escucho mi problema	0	1	2	3	4
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7	No dejé que me afectara evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8	Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10	Me di cuenta que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11	Expresé mis emociones lo que sentía	0	1	2	3	4
12	Deseé que la situación no existiera y que de una manera terminara	0	1	2	3	4
13	Hablé con una persona de confianza	0	1	2	3	4

14	Cambie la forma en que veía la situación para que no pareciera tan malo	0	1	2	3	4
15	Trate de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16	Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17	Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18	Me critique por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0	1	2	3	4
20	Deseé no encontrarme nuevamente en esa situación	0	1	2	3	4
21	Deje que mis amigos me ayudaran	0	1	2	3	4
22	Me convencí que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24	Oculté lo que pensaba o sentía	0	1	2	3	4
25	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y trate con más fuerza que las cosas funcionen	0	1	2	3	4
26	Me recrimine por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27	Deje desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28	Deseo poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31	Me comporte como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32	No deje que nadie supiera como me sentía	0	1	2	3	4
33	Mantuve mi postura y luche por lo que quería	0	1	2	3	4
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36	Me imagine que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38	Me fije en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39	Evite pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40	Trate de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
41	Me considere capaz de afrontar la situación	0	1	2	3	4

	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES
PD								
PC								
LLENADO POR EL EVALUADOR								

Categorías	I al VIII	Total
Bajo	5 – 11	40 - 95
Medio	12 – 18	96 - 151
Alto	19 – 25	152 - 200

**nexo N° 3: IECI - INVENTARIO DE ESTRÉS COTIDIANO
INFANTIL**

Código: _____

1: Edad: _____

2. Sexo: _____

3. Tiempo aproximado de conocer su diagnóstico: _____

Inventario:

Responda a la siguiente lista de afirmaciones. Lea cada frase y determine con un círculo si se ha encontrado o no en la situación planteada. No hay respuesta correcta o incorrecta: sólo se evalúa lo que usted, pensó o sintió en esos momento.

Escala interpretativa de puntuación T		
	PUNTUACIÓN T	INTERPRETACIÓN
Bajo	55 o menos	No hay problemas significativas de estrés.
Moderado	56 - 65	Indica presencia de sintomatología leve asociada al estrés.
Grave	Mayor a 66	Sintomatología grave.

N°	Item	Respuesta	
1	Este año he estado enfermo o enferma varias veces.	SI	NO
2	Las tareas del colegio me resultan difíciles.	SI	NO
3	Visito poco a mis familiares (abuelos, tios, primos, etc.)	SI	NO
4	Con frecuencia me siento mal (tengo dolores de cabeza, náuseas, etc.).	SI	NO
5	Normalmente saco malas notas.	SI	NO
6	Paso mucho tiempo solo o sola en casa.	SI	NO
7	Este año me han llevado de emergencia.	SI	NO
8	Mis profesores son muy exigentes conmigo.	SI	NO
9	Hay problemas economicos en mi casa.	SI	NO
10	Tengo cambios de apetito (a veces como muy poco y a veces como mucho).	SI	NO
11	Participo en demasiadas actividades extraescolares.	SI	NO
12	Mis hermanos y yo nos peleamos mucho.	SI	NO
13	A menudo tengo pesadillas.	SI	NO
14	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea.	SI	NO
15	Paso poco tiempo con mis padres.	SI	NO
16	Me preocupa mi aspecto fisico (me veo gordo o gorda, feo o fea, etc.).	SI	NO
17	Me pongo nervioso o nerviosa cuando me preguntan los profesores.	SI	NO
18	Mis padres me regañan mucho.	SI	NO
19	Mis padres me llevan mucho al médico.	SI	NO
20	En el colegio mis compañeros se meten mucho conmigo.	SI	NO
21	Mis padres me mandan mas cosas de las que puedo hacer.	SI	NO
22	Me canso muy fácilmente.	SI	NO

Anexo N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: Afrontamiento Y Estrés Cotidiano En Niños De 5 - 12 Años Con Diabetes Mellitus Tipo 1 En Aislamiento Por Pandemia. Hospital Regional Lambayeque 2021.

Nombre de los investigadores principales: Ytala Vanessa Tapia Guzmán.

Propósito del estudio: Determinar las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

Beneficios por participar: Podrá conocer los resultados del estudio Inconvenientes y riesgos: No presentará ningún riesgo Costo por participar:

Es gratuito confidencialidad: La información que usted facilite quedará protegido y sujeto al anonimato, usted no quedará reconocido.

Renuncia: Puede salirse en el instante que lo desee.

Consultas posteriores: Usted puede realizar las consultas necesarias a la investigadora del estudio.

Participación voluntaria: Es totalmente voluntaria.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO.

Yo.....Declaro que he leído y entendido todo lo explicado, y me dieron tiempo suficiente para realizar las preguntas necesarias, no fui influenciada ilícitamente en participar en el estudio. Por tal motivo doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

IRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

Lima de del 2021.

Anexo N° 5: ASENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: Afrontamiento Y Estrés Cotidiano En Niños De 5 - 12 Años Con Diabetes Mellitus Tipo 1 En Aislamiento Por Pandemia. Hospital Regional Lambayeque 2021.

Nombre de los investigadores principales: Ytala Vanessa Tapia Guzmán.

Propósito del estudio: Determinar las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de estrés cotidiano en niños de 5 - 12 años con diabetes mellitus tipo 1 en aislamiento por pandemia Hospital Regional Lambayeque 2021.

Su participación de este estudio es de manera voluntaria, es decir aun cuando tus padres hayan dado su consentimiento para que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio, También es muy importante mencionar que, si en algún momento ya no quieres continuar con el estudio o no quieres responder a alguna pregunta, no habrá problema alguno.

Esta información será confidencial, lo cual quiere decir que no divulgaremos tus respuestas, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de estudio entre ellos los padres.

Si aceptas participar, le pido por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “si quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ del _____