

## **Estrategias de afrontamiento en adultos con diabetes mellitus Tipo 2**

Autores: Giomara Del Carmen Almeida Escalante\*

Dra. Valentina Rivas Acuña\*\*

### **Resumen**

El ser diagnosticado con Diabetes suele asociarse con una serie de temores, miedos, incompreensión, incertidumbre, sufrimiento. El curso de la enfermedad se relaciona con el tipo de estrategias de afrontamiento ante los miedos, las preocupaciones, los pensamientos y sensaciones ante el tratamiento y el futuro. El objetivo del estudio fue conocer las estrategias de afrontamiento adecuadas e inadecuadas presentes en las personas con DMT2. El tipo de diseño fue descriptivo trasversal. La muestra fueron 50 personas con diabetes Mellitus tipo 2 .Se aplicó el Inventario de estrategias de Afrontamiento (IEA) de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptado por Cano, Rodríguez y García, (2006). El promedio de edad fue de 49.4 años (DE=7.5; 36-59); el 22% del sexo masculino y 78% del sexo femenino. El tiempo promedio de diagnóstico de DMT2 fue de 7.7 años (DE= 6.5; 1-27). Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes el 48% presentaron estrategias de afrontamiento adecuadas (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión emocional), mientras que el 52% utilizan estrategias de afrontamiento inadecuadas (autocrítica, pensamiento desiderativo, evitación de problemas y retirada social). Estas estrategias inadecuadas impiden que los adultos con DMT2 afronten su enfermedad y efectúen acciones de control.

### **Introducción**

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2), se define como un trastorno metabólico, caracterizado por hiperglucemia y desequilibrio del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, debido a la poca eficacia de la insulina en los tejidos. Constituyendo un problema de salud pública de primera magnitud que ha pasado de ser una enfermedad característica de los países desarrollados a ser una epidemia en países en desarrollo (Castro, 2006).

---

\*8º Sem. Lic.en Enf. DACS-UJAT. E-mail: traviesa\_6677@hotmail.com

\*\*Prof.Inv.Tit."A" T.C. DACS-UJAT. E-mail: valentina.rivas@ujat.mx

Actualmente es una de las enfermedades crónicas no transmisibles de alta prevalencia, que afecta a más de 194 millones de personas en el mundo. La DMT2 ocupa el primer lugar como causa de muerte entre las enfermedades crónico degenerativas y representa 16.7% de las defunciones en el mundo y a nivel mundial México ocupa el noveno lugar en DMT2. (Asociación Americana de la diabetes [ADA], 2005). En el Estado de Tabasco, la DMT2 representa una de las tres principales causas de muerte en la población adulta mayor, en conjunto con las enfermedades del corazón y los tumores malignos, fueron causa del 59.4% de las defunciones. Por sexo, de cada 100 hombres 13 mueren por DMT2; en las mujeres, por cada 100, 17 fallecen por DMT2 (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2004).

A pesar de que la diabetes puede ser diagnosticada fácilmente y de que existen cada vez más tratamientos disponibles para ayudar a las personas con diabetes a mantener bajo control sus niveles de glucosa, las consecuencias del mal control y la mortalidad por diabetes continúan en aumento (ADA, 2005).

Oblitas (2006) menciona que ser diagnosticado con Diabetes suele asociarse con una serie de temores, miedos, perplejidad, incomprensión, incertidumbre, así como otros aspectos; y que el diagnóstico de ésta enfermedad supone sufrimiento en mayor o menor grado sobre la persona enferma; pero a pesar del impacto psicológico que genera esta situación, el curso de la enfermedad estará relacionado con el tipo de estrategias de afrontamiento ante los miedos, las preocupaciones, los recuerdos negativos, los 2 pensamientos y las sensaciones ante el tratamiento y en relación al futuro.

El impacto emocional y conductual que se observa en la mayoría de las personas que han sido diagnosticadas con Diabetes, se debe a: 1) Tener que asumir una enfermedad que durará toda la vida, y 2) Tener que modificar sus comportamientos con el propósito de sobrellevar saludablemente las situaciones que se le presenten. Así, el afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo, representa una de las variables personales reconocidas como intervinientes para que el individuo que padece una enfermedad crónica logre aceptarla (Díaz, 2007).

Por otro lado, Garrat, Schmidt y Fitzpatrick (como se cita en Lazcano, 2006) afirman que la persona con DMT2 debe aceptar su condición crónica para enfrentarla y responder lo mejor posible a las demandas de la enfermedad con sus recursos personales debido a que la

diabetes Mellitus conlleva la carga emocional de una enfermedad que no se cura y que el tratamiento es por siempre, se hace necesario una modificación de hábitos y modos de vida, lo cual exige adquirir normas y nuevos papeles, que influirán de forma directa en las medidas terapéuticas para su control.

Por lo antes expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que emplean las personas adultas con DMT2?

### **Objetivos**

- Identificar las características clínicas y factores sociodemográficos de las personas con DMT2
- Conocer las estrategias de afrontamiento adecuadas e inadecuadas presentes en las personas con DMT2.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que emplean las personas adultas con
- DMT2.

### **Materiales y Métodos**

El tipo de diseño fue descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 50 personas con diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron a control en la consulta externa del Centro de Salud Regional de Capacitación No. 1., Tierra Colorada, de Villahermosa, Tabasco. Se incluyeron a los adultos de 20 a 59 años, hombres y mujeres con más de un año de haber sido diagnosticados con DMT2. Excluyéndose a las mujeres en periodo de lactancia, los pacientes con complicaciones severas de diabetes y cáncer. La recolección de datos fue realizada por el investigador principal, previo consentimiento informado. Se aplicaron los siguientes instrumentos de lápiz y papel: Cédula de datos Sociodemográficos y clínicos, y el Inventario de estrategias de Afrontamiento (IEA) de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptado por Cano, Rodríguez y García, (2006). El cual fue diseñado para la evaluación de la utilización de estrategias de afrontamiento de un individuo ante una amplia variedad de situaciones para responder a experiencias, crisis o eventos difíciles. Consta de 40 ítems, según una escala tipo Likert de cinco puntos, el patrón de respuesta va desde 0 = en absoluto, a 4 = totalmente. El instrumento esta compuesto por 8 Subescalas: 1) Resolución de problemas; 2)

Reestructuración cognitiva; 3) Apoyo social; 4) Expresión emocional; 5) Evitación de problemas; 6) Pensamiento desiderativo; 7) Retirada social; 8) Autocrítica. Al final de la escala se contesta a un ítem adicional acerca de la autoeficacia percibida del afrontamiento. Un mayor puntaje indica que hay un uso más consistente de las estrategias de afrontamientos.

## **Resultados**

*Características sociodemográficas.* La muestra estuvo conformada por 50 sujetos con DMT2. El promedio de edad fue de 49.4 años (DE=7.5; 36-59); el 22% del sexo masculino y 78% del sexo femenino, 2% solteros, 60% casados, 2% divorciados, 4% están en unión libre, y 11% son viudos; más de la mitad de los participantes 62% dijeron ser ama de casa, mientras que el 38% desempeña ocupaciones (comerciante, carpintero, obrero, maestro); el 12 no cuentan con ningún grado de estudio (analfabeta y alfabeto), 32% cuentan con estudios de primaria, 34% secundaria y 22% cuentan otro grado de estudio (preparatoria, técnico o profesionista).

*Características Clínicas.* El tiempo promedio de diagnóstico de DMT2 fue de 7.7 años (DE= 6.5; 1-27). El 50% refirió sintomatología de dolor en miembros inferiores (MI), 32% adormecimiento o calambres en MI, 28% edema en MI, 18% disminución de la vista y retinopatía, 10% dificultad para moverse o caminar, 6% vista borrosa (catarata) y molestias en MI causado por el roce de la ropa, 4% dolor ocular, 2% ardor en (MI) y proteinuria; 86% recibe tratamiento con hipoglucemiantes orales, 2% tratamiento con insulina y 12% ambos. El coeficiente de confiabilidad (Alpha de Cronbach) del inventario de estrategias de afrontamiento fue de .824 En relación a las Estrategias de Afrontamiento Adecuadas utilizadas por los participantes, el 52% de los sujetos utiliza la estrategia de resolución de problemas; 56% demostró mayor utilidad de reestructuración cognitiva; 52% recibe mayor apoyo social y 52% tiene mayor expresión emocional.

Las estrategias de afrontamiento inadecuadas el 46% manifestó mayor autocrítica (autoculpabilidad); el 52 % expresaron pensamientos desiderativos (deseo de no padecer la enfermedad); 46% señaló evitar los problemas y 58% prefieren retirarse socialmente. Como resultado general se encontró que las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes el 48% ( $n = 24$ ) de los sujetos presentaron estrategias de afrontamiento adecuadas (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión

emocional), mientras que el 52% ( $n = 26$ ) utilizan estrategias de afrontamiento inadecuadas (autocrítica, pensamiento desiderativo, evitación de problemas y retirada social).

## Conclusiones

- Las características sociodemográficas de los participantes muestran que en promedio tienen una edad de 49.4 años, la mayoría son mujeres dedicadas a las labores del hogar, casadas con estudios de secundaria. En cuanto a las características clínicas el tiempo promedio de diagnóstico de DMT2 fue de 7.7 años de los cuales la mitad refirió sintomatología en los miembros inferiores como dolor, adormecimiento, calambres y edema. Tres cuartas partes de los participantes reciben tratamiento con hipoglucemiantes orales.
- Las estrategias de afrontamiento adecuadas que utiliza la mayoría de los adultos con DMT2 fue principalmente la de reestructuración cognitiva (forma de ver la enfermedad desde un perspectiva o panorama positivo), el resto de las estrategias de esta categoría son utilizadas en la misma proporción.
- Las estrategias de afrontamiento inadecuadas mayormente utilizadas por los adultos con DMT2 fue la retirada social (aislamiento de las personas que nos rodean) seguida de la evitación de problemas.
- En general, se puede decir que pese a que la mitad de los participantes utilizó las estrategias de afrontamiento adecuadas (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión emocional), al efectuar un análisis general sobre el tipo de estrategias que utilizan con mayor frecuencia los adultos con DMT2, se concluye que la autocrítica, el pensamiento desiderativo, la 5 evitación de problemas y la retirada social, son las estrategias que más frecuentemente son utilizadas por esta población. Por lo tanto, estas estrategias son inadecuadas para afrontar su enfermedad e impiden que los adultos con DMT2 puedan efectuar acciones encaminadas a controlar su enfermedad.
- Se sugiere continuar con el estudio de las personas con diabetes mellitus tipo 2, de manera que se tenga un panorama más amplio acerca del aspecto emocional que vive esta población y generar resultados que coadyuven a la comprensión de esta problemática para ofrecer alternativas de solución precisas.

## Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de la Diabetes (2005); Estadística en México. Recuperado el 12 de Febrero de 2007, de [http://www.esalud.gob.mx/wb2/eMex/eMex\\_Federacion\\_mexicana\\_de\\_diabetes](http://www.esalud.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Federacion_mexicana_de_diabetes)
- Castro, S. A. E. (2006). *El apoyo social en la enfermedad crónica: el caso de los pacientes diabéticos tipo 2*. Facultad de salud pública y nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (Monterrey, N.L., México). Recuperado el 12 de Febrero de 2007, de [http://www.respyn.uanl.mx/vii/4/articulos/apoyo\\_diabeticos.htm](http://www.respyn.uanl.mx/vii/4/articulos/apoyo_diabeticos.htm).
- Cano, G. F. J., Rodríguez, F. L. & García, M. J. (2007). *Adaptación del inventario de estrategias de afrontamiento* Disertación doctoral no publicada. Universidad de Sevilla, Sevilla, España.
- Díaz-Corral, I. B. (2007). *Afrontamiento y calidad de la vida vivenciada*. Recuperado el 21 de febrero 2007, de <http://www.monografias.com/trabajos16/calidad-devida/calidad-de-vida.shtml>. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2004).
- *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad*. Recuperado el 24 de Abril de 2007, de [www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf+estadistica+en+tabasco+sobre+la+diabetes+mellitus+tipo+2&hl=es&ct=clnk&cd=5&gl=mx](http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf+estadistica+en+tabasco+sobre+la+diabetes+mellitus+tipo+2&hl=es&ct=clnk&cd=5&gl=mx)
- Lazcano, O.M. (2006). *Estrés, afrontamiento y adaptación Psicosocial en pacientes con DMT2*. Disertación Doctoral no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Oblitas, L. A. (2005). *Psicología de la Salud y enfermedades crónicas*. Recuperado el 12 de Febrero de 2007, de [http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_309.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_309.pdf)