



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y  
tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento  
hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de  
Guayaquil.**

**AUTORES:**

**Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa  
Vásquez Domo, Ana Francisca**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. Riofrio Cruz, Mariana Estela. Esp.**

**Guayaquil, Ecuador**

**06 de abril del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa** y **Vásquez Domo, Ana Francisca**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en enfermería**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Lcda. Riofrio Cruz, Mariana Estela. Esp.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Lcda. Mendoza Vines, Ángela Ovilda. Mgs**

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**

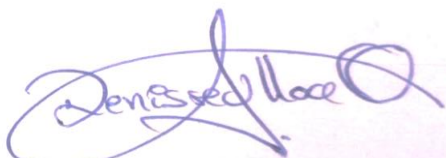
### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**LA AUTORA**

f.   
**Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Vásquez Domo, Ana Francisca**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Vásquez Domo, Ana Francisca**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

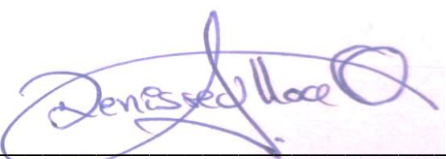
**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**LA AUTORA**

f.   
\_\_\_\_\_  
**Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Vásquez Domo, Ana Francisca**


Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**LA AUTORA**


f.   
\_\_\_\_\_  
**Vásquez Domo, Ana Francisca**

# REPORTE DE URKUND



Documento	<a href="#">ULLOA-VASQUEZ FINAL.docx</a> (D134105166)
Presentado	2022-04-20 13:07 (-05:00)
Presentado por	ana.vasquez01@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	mariana.riofrio.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	<a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>

**0%** de estas 14 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.

**AUTORES:** Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa Vásquez Domo, Ana Francisca

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:** Lcda.

Riofrio Cruz, Mariana Estela. Esp.

Guayaquil, Ecuador 06 de abril del 2022

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**



## Document Information

Analyzed document	ULLOA-VASQUEZ FINAL.docx (D134105166)
Submitted	2022-04-20T20:07:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	ana.vasquez01@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	mariana.riofrio.ucsg@analysis.orkund.com

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos, primero a Dios porque sin él nada somos, quien nos da la fortaleza y sabiduría día a día para alcanzar nuestros objetivos.

Agradezco a todas las autoridades de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en especial, a nuestros docentes de la facultad de enfermería quienes con sus valiosos conocimientos impartidos durante este proceso han hecho de nuestros sueños una realidad.

Gracias mis estimados docentes, siempre lo llevaremos en nuestros corazones.

*Ulloa Ocampo Denisse Vanessa*

*Vásquez Domo Ana Francisca*



## DEDICATORIA

Nuestro trabajo está especialmente dedicado a nuestros padres quienes, con sus oraciones, bendiciones y apoyo incondicional nos han permitido llegar a cumplir una meta más.

Gracias a los valores que inculcaron en nosotros, en no temer ni desmayar ante las adversidades porque Dios siempre ha estado con nosotros.

A nuestros esposos e hijos que, con su amor y comprensión estuvieron apoyándonos siempre en este proceso.

*Ulloa Ocampo Denisse Vanessa  
Vásquez Domo Ana Francisca*



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS**  
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ROSA ELVIRA MUÑOZ AUCAPIÑA, MGS**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XV
ABSTRAC.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Preguntas de investigación.....	6
1.2. Justificación.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	10
2.3. MARCO LEGAL.....	20
CAPÍTULO III.....	23
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
3.1. Tipo de estudio.....	23
3.2. Población y muestra.....	23
3.2.1. Criterios de inclusión.....	23
3.2.2. Criterios de exclusión.....	23
3.3. Procedimiento para la recolección de la información.....	23
3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	24

3.6. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	24
3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	27
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	43

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sexo.....	27
Figura 2. Edad .....	28
Figura 3. Estado Civil.....	29
Figura 4. Procedencia.....	30
Figura 5. Instrucción .....	31
Figura 6. Nivel económico .....	32
Figura 7. Nivel de estrés en los pacientes .....	33
Figura 8. Grado de dependencia .....	34

## RESUMEN

El estrés es la relación que existe entre la persona y el ambiente, el cual es percibido como una situación amenazante o que excede sus recursos, poniendo en riesgo su bienestar personal. **Objetivo:** determinar la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** es de tipo descriptivo, cuantitativa, prospectivo de corte transversal. **Población:** 92 pacientes que reciben tratamiento hemodialítico. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Escala de Estrés percibido. **Resultados:** De acuerdo a las características sociodemográficas el 64% de los pacientes son hombres, seguido del 36% mujeres, en edades de 56 a 60 años (34%), estado civil 62% casado, procedentes de la región Costa 82%, con instrucción secundaria 56% con un nivel económico medio 72%. De acuerdo a los niveles de estrés el 58% tiene niveles altos. En base al grado de dependencia ante las actividades básicas diarias, los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, son de dependencia moderada con el 35% seguido del 30% con independencia. **Discusión:** En lo que respecta Aliaga y Tenicela(1) determino niveles de estrés del 12% nivel bajo. Aguilera et al.,(2) al evaluar el grado de dependencia para las actividades diarias según el índice de Barthel determinó el 45% son independientes. **Conclusión:** Durante la valoración de dominio afrontamiento y tolerancia al estrés se determinó niveles de estrés altos y con grados de dependencia a las actividades diarias de tipo moderada.

**Palabras clave:** Valoración de enfermería, pacientes, Hemodiálisis, dominio de afrontamiento, y tolerancia al estrés.

## ABSTRAC

Stress is the relationship that exists between the person and the environment, which is perceived as a threatening situation or that exceeds their resources, putting their personal well-being at risk. **Objective:** to determine the nursing assessment of coping domain and stress tolerance in patients undergoing hemodialysis treatment in a private clinic in the city of Guayaquil. **Methodology:** it is descriptive, quantitative, prospective cross-sectional. **Population:** 92 patients receiving hemodialysis treatment. **Technique:** Survey. **Instrument:** Perceived Stress Scale. **Results:** According to the sociodemographic characteristics, 64% of the patients are men, followed by 36% women, aged 56 to 60 years (34%), marital status, 62% married, 82% from the Coast region, with secondary education 56% with an average economic level 72%. According to stress levels, 58% have high levels. Based on the degree of dependence on basic daily activities, patients receiving hemodialysis treatment are moderately dependent with 35% followed by 30% independently. **Discussion:** Regarding Aliaga and Tenicela<sup>(17)</sup>, I determine stress levels of 12% low level. Aguilera et al., <sup>(18)</sup> when evaluating the degree of dependency for daily activities according to the Barthel index, determined that 45% are independent. **Conclusion:** During the assessment of coping domain and stress tolerance, high levels of stress were determined with degrees of dependence on daily activities of a moderate type.

**Keywords:** Nursing assessment, patients, hemodialysis, coping domain, and stress tolerance.



## INTRODUCCIÓN

El propósito de la investigación es determinar la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil. Uno de los problemas que presentan los pacientes es que deben batallar día a día con manifestaciones clínicas propias de la enfermedad y del tratamiento hemodialítico de manera que este, pueda mejorar sus condiciones de vida, sin embargo, muchos de ellos no asimilan el hecho de estar enfermos y del procedimiento de la hemodiálisis, razón por la cual entran en estados tensionales que les genera situaciones de estrés ante el afrontamiento de la enfermedad.

A nivel mundial, se estima que a medida que progresa la enfermedad renal crónica se convierte en una patología irreversible, como consecuencia de que los riñones no cumplen con sus funciones fisiológicas lo que amerita el acudir a tratamiento de hemodiálisis, aproximadamente el 10 al 20% de los pacientes requieren de este tratamiento y debido a los procedimientos que incluye desde la valoración y la preparación del paciente para inserción de los catéteres venosos como acceso vascular para realización de la fistula, está asociada a las complicaciones y no solo relacionadas a su implantación, sino también en la psicosocial y mental, lo que muchas veces los obliga a depender de cuidados por parte de un profesional o de los familiares(3).

Es así, que el tener que afrontar el tratamiento hemodialítico, muchos de los pacientes soportan situaciones de estrés, ansiedad y depresión como consecuencia de la falta de adaptación al tratamiento, los cuales van a requerir atención médica por las condiciones clínicas que presenta, por eso es importante que el personal de la salud detecte cualquier cambio en el estado psicológico del paciente, por eso se requiere de instrumentos de valoración que ayude a detectar a grupos vulnerables de estados tensionales y de estrés para que de una u otra forma se pueda trabajar en conjunto ante los

problemas psicológicos y sociales en los pacientes mientras reciben el tratamiento, a fin de que los paciente mejoren su calidad de vida(4).

La hemodiálisis, puede afectar desde muchas perspectivas y/o distintas áreas de los pacientes en especial su estado emocional, cognitivo y social que muchas veces se verá reflejado en el progreso de su enfermedad, lo que obliga a una dependencia funcional por parte de los cuidadores o del personal de salud que lo asiste, a consecuencia de múltiples factores estresores que pueden limitar las capacidades autónomas de los pacientes, que llevan a otro diagnóstico de depresión e incertidumbre; por ello se deben emplear instrumentos adaptados para medir las necesidades y situaciones de cada paciente que presentan dificultades para su dependencia y que a su vez este pueda cubrir sus necesidades(5).

El presente trabajo es de tipo descriptivo, prospectivo transversal, en el cual se aplicará una encuesta a los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, para conocer sus características, además de la capacidad de tolerancia al estrés, el cual será medido mediante la escala de Estrés experimentado, además se armará un plan de cuidados de enfermería para los pacientes con tratamiento hemodialítico. Para una mejor comprensión ha sido dividida en los siguientes capítulos:

- Capítulo I: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación y objetivos
- Capítulo II: Fundamentación conceptual que incluirán los antecedentes de la investigación, marco conceptual y bases legales.
- Capítulo III: Diseño metodológico, presentación de los resultados de la investigación, discusión, conclusiones y recomendaciones

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante el manejo del tratamiento hemodialítico se genera múltiples situaciones de estrés en el paciente, es por eso que como profesionales se debe desarrollar estrategias de afrontamiento para disminuir estados de estrés, en donde mediante un plan de valoración ayude a mejorar el estado psicológico y mental, la cual estará en constante cambio para resolver y manejar los cambios que pueda experimentar como son la pérdida de autoestima, cambios en el sueño, cansancio, malestar general, los efectos adversos que aparecen como consecuencias del tratamiento(6).

A nivel mundial, se estima que aproximadamente 64.000 millones de personas están en tratamiento hemodialítico y de estos el 30% presentan situaciones de estrés, ansiedad y depresión como parte de un proceso de asimilación y/o afrontamiento de adaptación que no pueden superar, es por eso que es necesario que de alguna manera puedan responder a los cambios producidos por las condición clínicas y propias del tratamiento, siendo estos cambios que sean reflejado en el comportamiento del individuo de forma que este pueda pensar, sentir y actuar ante los proceso de estrés(7,8).

En lo que respecta a Latinoamérica, se estima que 613 pacientes por cada millón de habitante son sometidos a hemodiálisis(9). Además, se considera que este tratamiento, tiene altas prevalencias e incidencia de ansiedad y depresión por el alto nivel de estrés y una baja percepción en los pacientes sobre su pronóstico y su baja calidad de vida, lo que abarca la falta de afrontamiento en el estado general de satisfacción en las emociones experimentadas ante los múltiples estresores que causan un impacto en el curso clínico y pronóstico de la enfermedad(10). En un estudio realizado en Colombia en pacientes con hemodiálisis, consideran que el estrés es uno de los problemas más difíciles de sobrellevar ya que múltiples los cambios psicosociales que el paciente experimentar en el transcurso del tratamiento

convirtiéndola en una problemática de salud pública y psicológico que debe afrontar para que logre obtener tener una mayor esperanza de vida(11).

En lo que respecta a Ecuador(12), a través del Ministerio de Salud Pública existen alrededor de 10.000 que reciben tratamientos de hemodiálisis, reflejando una tasa de 660 por cada millón de habitantes, ubicándolo en el 4to lugar entre las 10 primeras causas de muerte a nivel nacional y de las enfermedades con tratamientos más caros, y se prevé que alrededor del 78.9% de estos pacientes presentan algún grado de estrés y que afecta más a adultos mayores en especial al sexo masculino en el 36% entre los 70 y 80 años(13).

Durante las practicas hospitalarias se ha observado que muchos de los pacientes tienen situaciones estresantes, las cuales se ven reflejadas en su salud psicológica, muchos de ellos no tienen la capacidad de afrontarlo y por consecuencia no pueden dar una respuesta efectiva ante el estrés generado, es así que la mayoría de los pacientes manifiestan cambios físicos, psicológicos, sociales y personales que no les permite adaptarse a su nueva condición de salud y que requieren de estilos de vida a los cuales muchos no estaban acostumbrados y esto al ser una patología de larga duración e irreversible experimentan niveles altos de estrés, el cual muchos ellos no saben afrontarlo, tomándose como un factor de riesgo o causal de fracaso o abandono del tratamiento.

El estudio es realizado en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil, con el objetivo de determinar la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico, corresponde a la línea de investigación proceso enfermero, el cual nos va a permitir conocer como los pacientes afrontan la situación de su enfermedad ante el tratamiento sustitutivo hemodialítico.

## **1.1. Preguntas de investigación**

- ¿Cuál es la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico de una clínica particular de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que presentan afrontamiento y tolerancia al estrés?
- ¿Cuál es el nivel de estrés que presentan los pacientes con tratamiento hemodialítico?
- ¿Cuál es el grado de dependencia de los pacientes con tratamiento hemodialítico ante la realización de las actividades básicas diarias?

## **1.2. Justificación**

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública debido a que afecta aproximadamente al 10% de la población adulta y más del 20% a los mayores de 60 años y se prevé que puede alcanzar del 35-40% cuando estos tienen enfermedades anexadas como la diabetes mellitus e hipertensión arterial que muchas veces se lo ha relacionado con el deterioro renal y el tratamiento sustitutivo como es la hemodiálisis(14).

Tomando en consideración que cada vez son más los pacientes que presentan este padecimiento y que se puede originar por diferentes causas, es preciso que los profesionales del área de enfermería tengan pleno conocimiento sobre el perfil de estos pacientes, abarcando factores tales como dietas, afectaciones bioquímicas, físicas e inclusive psicosociales derivadas por la dependencia de los tratamientos, por eso se considera necesario aplicar una valoración de enfermería con respecto al dominio afrontamiento y tolerancia al estrés de pacientes con tratamiento hemodialítico que permita conocer la realidad actual en la que ellos afrontan día a día su enfermedad y el tratamiento que enfrentan para mejorar sus condiciones de vida.

El aporte de este trabajo es dar información relevante acerca del estado psicológico mediante la valoración del estrés percibido y su grado de dependencia para sobrellevar la enfermedad. Los beneficiarios de este trabajo serán los pacientes ya que a través de la institución y del personal de salud se implementen nuevas estrategias de cuidado y atención ante el estado psicoemocional que lleve el paciente ante el tratamiento hemodialítico, los mismos que podrán gozar de una atención personalizada y humanizada. Mientras que de manera científica se beneficia la comunidad en la prestación de servicios de salud, de manera de garantizar una vida digna a los pacientes. El estudio motiva a futuros estudiantes a seguir investigando la problemática actual desde el punto de vista psicológico y emocional a que valoren de manera correcta y acertada con bases científicas y a mejorar su desenvolvimiento en el campo profesional.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer las características sociodemográficas de los pacientes que presentan afrontamiento y tolerancia al estrés.
- Identificar el nivel de estrés que presentan los pacientes con tratamiento hemodialítico.
- Describir el grado de dependencia de los pacientes con tratamiento hemodialítico ante la realización de las actividades básicas diarias.

## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La autora Pichucho(15) con estudio denominado "**Niveles de estrés en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis**" mediante un trabajo cuantitativo descriptivo no experimental, dirigido a una muestra de 30 personas, se aplicó la escala de estrés percibido, como resultados dentro de las características socio-demográficas se demostró del sexo femenino abarcó al 63% a diferencia del sexo masculino 37%, el rango de edad fue de 61 a 80 años 66%, provenientes de la Sierra-Pichincha 37%, el nivel de educación son de instrucción primaria 47% y secundaria 40%, el estado civil reflejo ser casados en el 90% y Unión libre 3%, con años de tratamiento entre 1 a 3 años 37% al medir los niveles de estrés se demostró que los pacientes tienen niveles de estrés altos en el 60%, niveles moderado 23% y niveles bajos 17%.

El trabajo denominado "**Estrategias de afrontamiento al estrés de pacientes en hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga**" realizado por Guerrero y Jaramillo(16) demostró que el 50% corresponde a la población masculina y 50% femenina, en rangos de edad de 34 a 64 años 55%, el estado civil de los pacientes muestra que el 68% son casados, el 23% tienen oficios de ama de casa, mientras que el 21% se encuentran desempleados, de los cuales el 38% viven con sus parejas e hijos, en lo que respecta al nivel de instrucción estos tienen 28% nivel secundaria incompleto, con una religión el 90% católicos que residen en la zona urbana 58%, el tiempo de tratamiento es menos de un año 38%, con un nivel económico 36% media baja, en cuanto al afrontamiento de estrés se demostró que el 56% tienen niveles altos y el 44% niveles bajos..

La autora Toasa(17) en un estudio denominado "**Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con**

**tratamiento de hemodiálisis”** de tipo descriptivo transversal en el que participaron 45 personas a los que se le aplicó la escala de estrés, reflejando en los resultados que 25 pacientes fueron hombres y 20 mujeres el rango de edad de los pacientes están entre los 16 a 30 años 10%, entre 31 a 45 años 49% y de 46 a 60 años 41%, de los cuales el 67% son casados y el 12% solteros, con un tiempo de tratamiento de 2 a 5 años 27%, con patologías anexas como diabetes mellitus 35%, hipertensión arterial 22%, riñón poli quístico 5% y retinosis pigmentaria 3%, mientras que el 35% no presentaban patología; en lo que respecta a los niveles de estrés medida por la escala se determinó que el 53% presenta un nivel moderado, el 24% nivel alto y 33% leve.

El autor González(18) con su trabajo denominado **“Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis”** de tipo descriptivo observacional y transversal en una muestra de 50 pacientes con diagnóstico de enfermedad renal y tratamiento hemodiálisis, se demostró que el 45% corresponde a los hombres y el 50% a las mujeres en edades de 45 a 60 años 59%, los cuales llevan un periodo de tratamiento de hemodiálisis mayor a 6 meses, el estado civil refleja que el 46% son casados el 10% son solteros y el 2% divorciado, en cuanto a nivel de estrés medido por las estrategias de afrontamiento se demostró que los pacientes con insuficiencia renal presentan niveles de estrés del 46% alto, 38% leve y 16% moderada.

El tema denominado **“Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis”** de Aliaga y Tenicela(1) De tipo prospectivo descriptivo y transversal dirigido a una población de 70 pacientes de los cuales 55 correspondieron a los hombres y 15 a las mujeres los cuales fueron evaluados por la escala de estrés percibido obteniendo como resultado dentro de las características demográficas que el 5% están en edades de 16 a 30 años el 13% entre 31 y 49 años y el 32% entre 46 a 60 años en cuanto a los años del tratamiento tienen entre 2 a cuatro años el 45% son de residencia rural 56% y 44% urbana y nivel educativo secundaria 67%, en lo que respecta a los niveles



de estrés se observa 53% nivel alto de estrés, seguido del 25% nivel bajo y 22% nivel moderado.

Los autores Aguilera et al.,(2) en su trabajo denominado **“Valoración de la elección de tratamiento conservador en la Enfermedad Renal Crónica”** de tipo prospectivo descriptivo y transversal realizado en 91 pacientes, de los cuales 56 fueron hombres y 35 mujeres, entre 45 a 55 años (57%), en edades de 31 y 49 años y el 32% entre 46 a 60 años en cuanto a los años del tratamiento el 45% tiene más de 2 años, los cuales son de residencia de la zona rural 85% y 15% urbana y nivel educativo secundaria 67%, el estado civil refleja que el 46% son casados el 10% son solteros y el 2% divorciado, al evaluar el grado de dependencia para las actividades diarias según el índice de Barthel se determinó que el 45% son independientes, 29% presentaban dependencia leve, 16% dependencia moderada y 10% dependencia severa.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Enfermedad renal crónica**

La enfermedad renal crónica es una enfermedad de causa multisistémica que afecta a la estructura y función de los riñones, este se va a manifestar dependiendo de los estadios y el progreso de la enfermedad ya que muchas veces al verse su función disminuida puede comprometer la vida del paciente y su calidad de vida, dependiendo del grado y del estadio se basará el tratamiento, la fase o el estadio final la aplicación de tratamientos sustitutivos cómo es la hemodiálisis o el trasplante renal(19).

### **Hemodiálisis**

La hemodiálisis es un procedimiento que consiste en la depuración extracorpórea de la sangre, su función es filtrar las toxinas, el agua y los solutos de la sangre de manera que se regula el equilibrio ácido base y electrolitos. El proceso de la hemodiálisis consiste en colocar una máquina

que presenta 2 compartimentos, la sangre y líquidos de diálisis, esta máquina bombea la sangre la filtra y la devuelve al organismo(20).

El proceso de la hemodiálisis, se realiza a través de una máquina de diálisis, el cual es un proceso lento que duran aproximadamente 4 horas, una de las indicaciones antes de comenzar la hemodiálisis, se debe preparar el acceso vascular en una parte determinada del cuerpo, el cual debe realizarse unas semanas o meses antes del procedimiento, el cual va a consistir en filtrar la sangre para extraer las toxinas y el exceso de agua para retornarla de una manera fácil y segura sin complicaciones(21).

Los centros de diálisis emplean dos agujas, la primera para transportar la sangre hacia la maquina dializador, y la segunda que retornará la sangre filtrada al organismo, estas agujas están diseñadas de manera que tienen dos aberturas para que a sangre fluya en dos direcciones, existen dos tipos de agujas unas de flujo alto o de alta eficacia que son menos eficaces y requiere de más sesiones, mientras que existen otras un poco más largas que son las que usan los dializadores comunes(21).

### **El estrés y la hemodiálisis**

El tratamiento hemodialítico genera un impacto psicológico en la calidad de vida de los pacientes, de modo que durante el transcurso del tratamiento, estos deberán crear estrategias de afrontamiento ante los miedos, preocupaciones, pensamientos, conductas y sensaciones que permitan una adaptación rápida de nivel de satisfacción(22). El estrés y es considerada como una situación de vulnerabilidad que ponen en riesgo del bienestar personal y que pueden contribuir a las presentación de síntomas y signos de trastorno psicológicos en los que se incluye a la fatiga, falta de atención, pérdida de peso, depresión, entre otros, que en realidad se deben a la inestabilidad que requieren de evaluación psicológica(23).

El estrés comienza con una serie de eventos o factores ambientales que recibe el individuo y este debe responder y poner en marcha sus estrategias

de afrontamiento de manera que cree un estado de impulso psicógeno que responda ante este evento en el cual debe incluir tres factores: la emoción, la cognición y el comportamiento, de manera que estos puedan estar interrelacionados entre el individuo y su entorno, ante el estrés y la ansiedad de forma que el cuerpo genere una señal de alerta ante la situación y active una respuesta emocional que inhiba el sentimientos de inquietud, desconfianza, miedo y tensión(24).

Es necesario que se deba realizar una evaluación exhausta ante los eventos estresores que puedan desencadenas estados tensionales que puedan constituir un efecto negativo por estímulos externos sean estos físicos, químicos o acústicos que contribuyan a la inestabilidad de un equilibrio dinámico entre la enfermedad y el estrés(23).

Para la valoración del estrés es necesario que se evalúe desde 3 dimensiones(25):

1. Ambiental: la cual debe centrarse en los eventos o agentes estresores
2. Psicológica: que debe evaluar la parte subjetiva y emocional del paciente ante los eventos estresores
3. Biomédica: que evalúa los procesos vitales y fisiológicos que recae en la salud y de la forma como este lo puede afrontar y el impacto que puede cursar en el individuo y el pronóstico de la enfermedad.

### **Escala de Estrés percibido**

La escala de estrés percibido es un cuestionario en el que se evalúa 14 ítems dentro de una escala de respuesta de frecuencia de Likert, este cuestionario puede ser auto administrado como puede ser empleado por un personal capacitado, la finalidad del cuestionario es evaluar el nivel de estrés que estas personas perciben ante su enfermedad, además la escala considera el grado en que las persona evalúan el grado en que valoran la vida de una manera impredecible, incontrolable o de sobrecarga ante las experiencia vividas del estrés(26).

Dentro de las puntuaciones se toma en consideración para las preguntas 1, 2, 3, 8, 11 y 14 una escala de respuesta(25).

- 0 = Nunca
- 1 = Casi nunca
- 2 = De vez en cuando
- 3 = A menudo
- 4 = Muy a menudo.

Mientras que para las preguntas 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 dentro de la escala de Likert una puntuación contraria, es decir que

- 0 = Muy a menudo
- 1 = A menudo
- 2 = De vez en cuando
- 3 = Casi nunca
- 4 = Nunca

Una mayor puntuación refleja altos niveles de estrés, Para los puntos de corte se considera la puntuación alta y la puntuación baja dentro de los niveles de la escala y las preguntas divide para el número de indicadores, es decir que puntuaciones entre:

- Sin estrés (0 - 14)
- Bajo nivel de estrés(14 - 28)
- Moderado nivel de estrés (29 - 42)
- Alto nivel de estrés (43 - 56)

La escala valora las siguientes preguntas o ítems(25):

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

### **Índice de Barthel o escala de medición para la realización de las actividades básicas de la vida**

Este instrumento tiene como función medir la capacidad de una persona, el cual mide 10 actividades diarias básicas, dará una estimación del grado de dependencia de la persona, de una manera que lleve las actividades sin ayuda, los valores a considerar serán asignados en base a la capacidad física del paciente de como este pueda ejecutarla, además esta escala es considerada como un predictor de mortalidad, y de la capacidad de respuesta

ante la rehabilitación durante la estancia hospitalaria para regresar a sus funciones habituales(27).

Para la obtención de la puntuación se tomará en cuenta un puntaje total de 100, donde 100 es máxima independencia y 0 la máxima dependencia esta escala va a variar en los puntos es decir que cada escala tendrá puntajes de 5 en 5 el cual tendrá actividades incluidas con la frecuencia que pueda realizar las actividades de manera dependiente o independiente, entre las actividades a valorar se incluyen(28):

- |                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| 1. Comer            | 6. Vestirse                |
| 2. Aseo             | 7. Usar el retrete         |
| 3. Control de heces | 8. Traslado cama/silla.    |
| 4. Control de orina | 9. Desplazarse.            |
| 5. Baño             | 10. Subir/bajar escaleras. |

Dentro de las puntuaciones, se tomará en cuenta la siguiente interpretación de acuerdo a la puntuación obtenida(28):

- ✓ 0-20: Dependencia total
- ✓ 21-60: Dependencia severa
- ✓ 61-90: Dependencia moderada
- ✓ 91-99: Dependencia escasa
- ✓ 100: Independencia

Puntaje	Los siguientes ítems de esta escala hacen referencia grado de dependencia para realizar alguna actividad. En cada caso, por favor indique con una "X", según su puntaje.
<b>Comer</b>	
10	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona
5	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
0	Necesita ser alimentado por otra persona
<b>Lavarse – bañarse</b>	

5	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Necesita alguna ayuda o supervisión
<b>Vestirse</b>	
10	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo, braguero, corsé, etc.) sin ayuda)
5	Pero realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable
0	Necesita alguna ayuda o supervisión
<b>Arreglarse</b>	
5	Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona
0	Necesita alguna ayuda
<b>Deposición</b>	
10	Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo
5	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incluye administración de enemas o supositorios por otro
<b>Micción</b>	
10	Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo
5	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse
<b>Ir al retrete</b>	
10	Entra y sale solo. Capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal, botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar.
5	Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
0	Incapaz de manejarse sin asistencia mayor
<b>Trasladarse sillón / cama</b>	

15	Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza él apoya pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda.
10	Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento
5	Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse
0	Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado
<b>Deambulación</b>	
15	Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponérselo y quitársela sólo
10	Supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador)
5	En 50metros. Debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo
0	Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro
<b>Subir y bajar escaleras</b>	
10	Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos
5	Supervisión física o verbal
0	Incapaz de salvar escalones. Necesita alzamiento (ascensor)

### **Importancia de la valoración de enfermería en pacientes con hemodiálisis.**

Una adecuada valoración de enfermería en pacientes con hemodiálisis permite aplicar los cuidados adecuados con complicaciones que ayuden a mejorar el pronóstico de la enfermedad, a través de cuidados prioritarios, es importante que los pacientes reciban educación como también los familiares que son la base fundamental para la buena adherencia al tratamiento hemodialítico, ya sea a través de buenas prácticas orientadas con pautas de atención médica y de enfermería frente a la situación clínica de cada paciente(29).



El personal de enfermería debe motivar al paciente con enfermedad renal, de manera que pueda afrontar las situaciones de estrés, de manera el individuo pueda buscar herramientas ante las diversas condiciones que se presenten en sus salud es decir que cuando existan agentes estresantes que vulneran nuestras condiciones de vida puedan afrontarlos ya que estos van a depender de la intensidad y la duración del estímulo que muchas veces el organismo no logra adaptarse y por ende la persona entra en un estado de ansiedad y depresión que no le permite adaptarse(29).

### **Diagnósticos enfermeros asociados al dominio afrontamiento y tolerancia al estrés**

Las formas de afrontamiento se han identificado como importantes mediadores relacionados que ayudan con la adaptación de la enfermedad y ante los resultados de salud física y mental que pueda experimentar el paciente, de modo que exista una asociación entre la enfermedad y grado de afrontamiento para aceptar su condición actual, de manera que el individuo cree un concepto amplio que evalúe de manera subjetiva sobre el impacto de su enfermedad y sobre los diferentes aspectos sean estos físicos, psicológico y social(30).

Este diagnóstico enfermero hace énfasis sobre la capacidad que deben poseer las personas ante eventos estresantes sobre el impacto de la enfermedad, de manera que este pueda hacer frente ante los desafíos y pueda manejar el estrés, además de enfrentar situaciones de rechazo social u otras situaciones que pongan en riesgo el estado psicosocial del individuo(30).

### **Clase 2: Respuestas de afrontamiento**

Dentro de los criterios de NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions and classification, 2020-2023 se mencionan los siguientes relacionados a la clase 2 de respuesta de afrontamiento(31):

## **Afrontamiento ineficaz**

“Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles”(31).

## **Ansiedad**

“Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica,(...) sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro, es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo”(31).

## **Negación ineficaz**

“Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento para reducir la ansiedad o el temor en detrimento de la salud”(31).

## **Temor**

“Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro”(31).

## **Resultados de enfermería (NOC):**

### **Aceptación: estado de salud**

- Reconoce la realidad de la situación de salud
- Afronta la situación de salud
- Toma de decisiones con su salud
- Realiza las tareas de autocuidado(32).

### **Modificación psicosocial: cambio de vida**

- Identifica múltiples estrategias de superación
- Usa estrategias de superación efectivas
- Utiliza apoyo social disponible
- Expresa aceptación del nuevo rol(32)

## **Resiliencia personal**

- Utiliza estrategias de afrontamiento efectivas
- Busca apoyo emocional
- Progresa hacia los objetivos
- Utiliza estrategias para potenciar la salud(32)

## **Intervenciones de enfermería (NIC):**

### **Apoyo emocional**

- Comentar la experiencia emocional con el paciente.
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza y animar a que los exprese. Comentar las consecuencias de no abordar esos sentimientos.
- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional(32).

### **Grupo de apoyo**

- Determinar el objetivo del grupo y la naturaleza del proceso grupal.
- Crear una atmósfera relajada y de aceptación.
- Fomentar la expresión de los sentimientos y la comprensión en el grupo(32).

## **2.3. MARCO LEGAL**

*Según la Ley Orgánica De Salud establece en los siguientes artículos con respecto a la temática del tema de interés:*

***De las enfermedades no transmisibles: del derecho a la salud y su protección.***

**Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad,

integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético(33).

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables(33).

**Art. 69.-** La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto(33).

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables(33).

### **Constitución de la República del Ecuador**

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (34).

**Art. 47.-** El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social(34).

**Art. 50.-** El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente(34).

## CAPÍTULO III

### 3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de estudio

**Nivel:** Descriptivo

**Método:** Cuantitativa,

**Diseño:** Según el Tiempo. Prospectivo. **Según la naturaleza:** De corte Transversal

#### 3.2. Población y muestra

La población estará conformada por 92 pacientes que reciben tratamiento hemodialítico de una clínica particular de la ciudad de Guayaquil. Por tanto, el estudio no aplicará una muestra, ya que se trabajará con la población total.

##### 3.2.1. Criterios de inclusión

Pacientes con tratamiento hemodialítico

Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado

##### 3.2.2. Criterios de exclusión

Pacientes de otras áreas o instituciones

Cuidador o familiar

#### 3.3. Procedimiento para la recolección de la información

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Escala de Estrés percibido e índice de Barthel .

#### 3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior mostrar datos expresados en forma porcentual o numérica mostrados ya sea en gráficos de barras o pasteles.

### 3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Para garantizar los derechos de privación de los datos de los pacientes, se procedió a firmar un consentimiento informado, en el que se reserva el derecho a la confidencialidad de la información obtenida del paciente.

### 3.6. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

**Variable general:** Afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico.

Dimensiones	Indicadores	Escala
Características de los pacientes	Edad	30-35 36-40 41-45 46-50 51-55 56-60
	Sexo	Hombre Mujer
	Estado civil	Soltero Casado/Unido Divorciado Viudo
	Procedencia	Costa Sierra Oriente Región Insular
	Instrucción	Primaria Secundaria Superior Phd Magister Técnico
	Nivel económico	Bajo Medio Alto

Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de estrés percibido	1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	Nunca (0) Casi nunca (1) De vez en cuando (2) A menudo (3) Muy a menudo (4)
	2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	
	3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	
	4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	
	5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	
	6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	
	7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	
	8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	
	9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	
	10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	
	11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	
	12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	
	13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	
	14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	

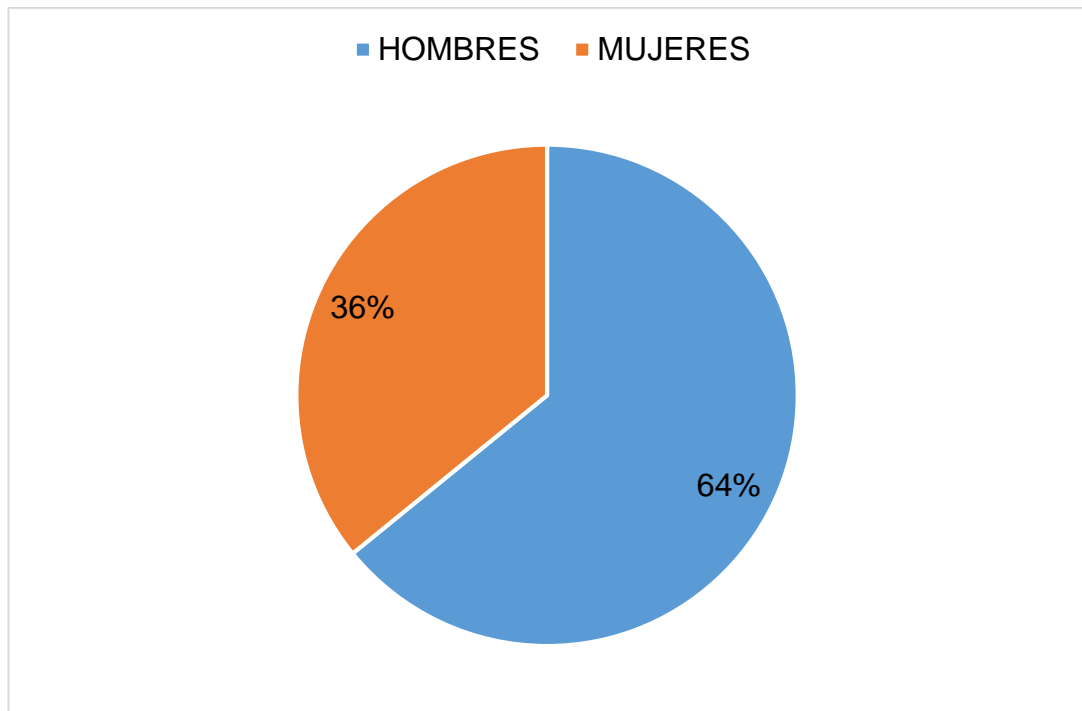


<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
Grado de dependencia ante las actividades básicas diarias	Comer	(0-20) dependencia total (21-60) dependencia severa (61-90) dependencia moderada (91-99) dependencia escasa (100) independencia
	Lavarse – bañarse	
	Vestirse	
	Arreglarse	
	Deposición	
	Micción	
	Ir al retrete	
	Trasladarse sillón / cama	
	Deambulaci3n	
	Subir y bajar escaleras	

### 3.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura N°1.

Sexo



**Fuente:** Encuesta

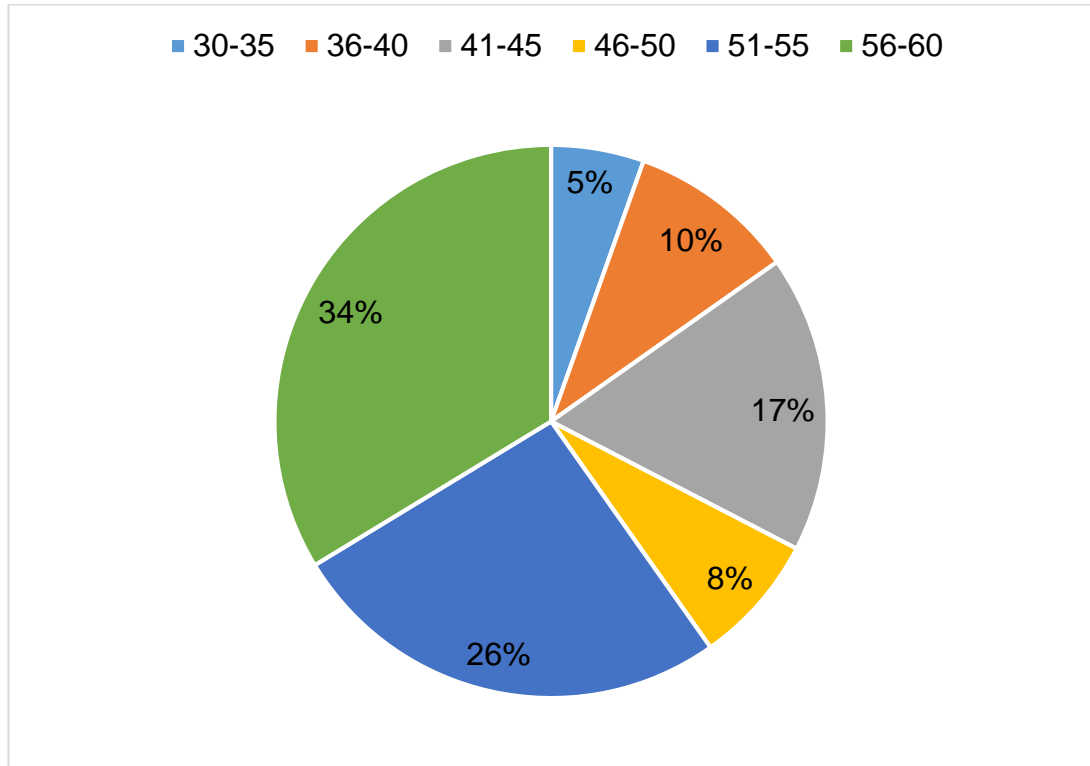
**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

#### **Análisis e interpretación**

En relación al sexo el 64% de los pacientes con tratamiento hemodialítico son hombres, seguido del 36% mujeres. El cual muestra según lo establecido por el marco teórico que los hombres son más susceptibles a padecer de estrés ya que muchas ocasiones este grupo presenta más estado de vulnerabilidad ante la enfermedad.

**Figura N° 2.**

**Edad**



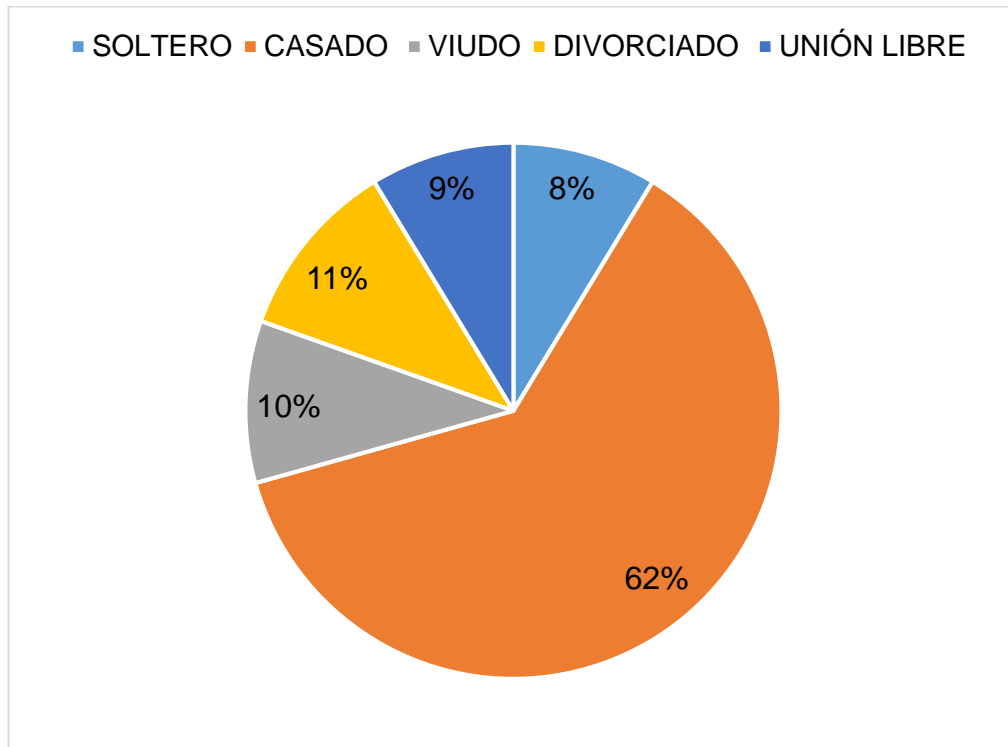
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

**Análisis e interpretación**

En relación a la edad los pacientes que presentaron afrontamiento tolerancia al estrés cuando empezaron a realizarse el tratamiento de la hemodiálisis oscilo entre los 56 a 30 años con un 34%, seguido de 51 a 55 años con el 26%, de 41 a 45 con el 17%, de 36 a 40 con el 10%, de 46 a 40 con el 8% y de 30 a 35 con el 5%.

**Figura N° 3.**  
**Estado Civil**

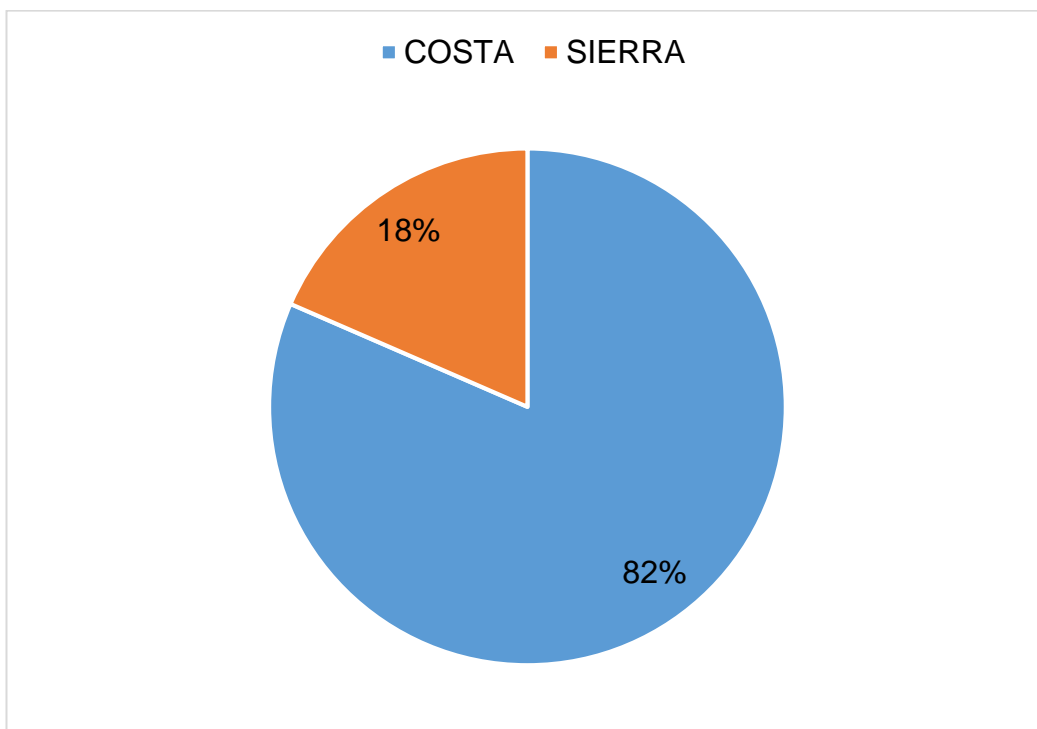


**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

### **Análisis e interpretación**

El estado civil de los pacientes refleja que el 62% son casados, seguido de 11% divorciados, 10% viudo, 9% soltero y 8% unión libre. El estudio muestra que el mantener un apoyo emocional o familiar ayuda a sobre llevar los niveles de estrés en pacientes que padecen enfermedades crónicas, muy diferentes en aquellos donde su estado familiar e disfuncional hacen que estos niveles de estrés aumenten y por ende una falta de adherencia al tratamiento.

**Figura N°3.**  
**Procedencia**



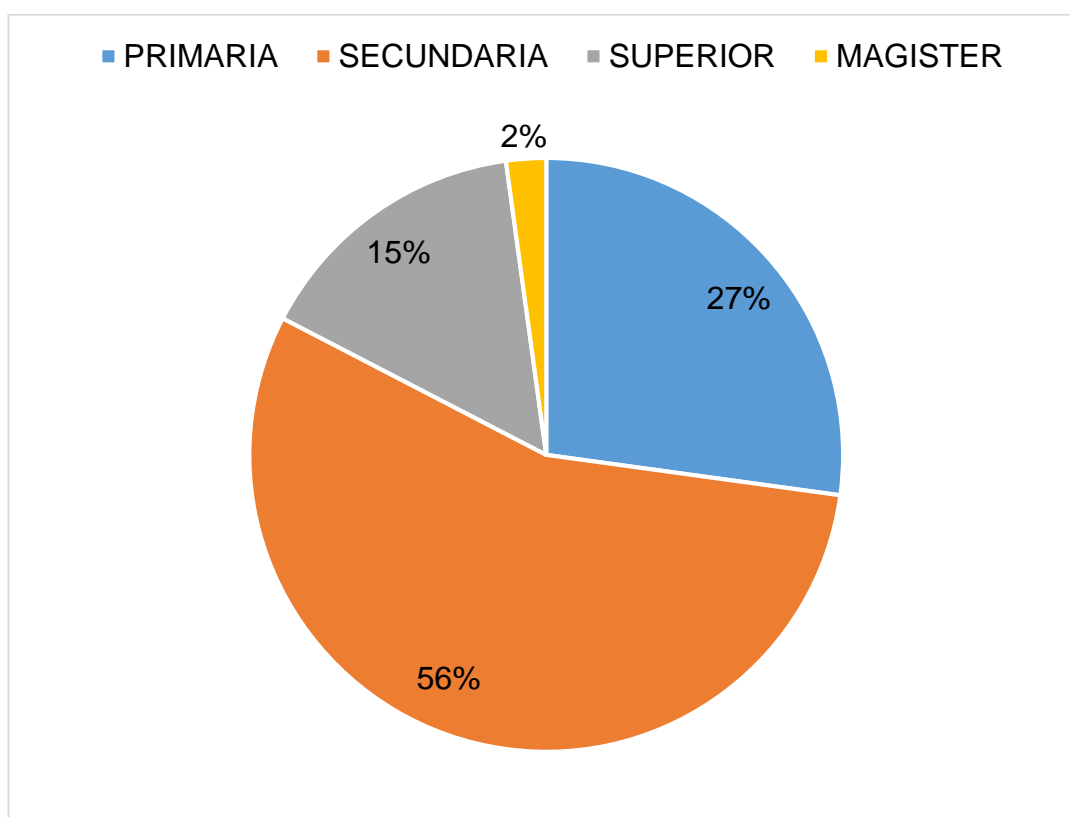
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

### **Análisis e interpretación**

La procedencia de los pacientes refleja que el 82% son de la región Costa y el 18% de la Sierra. Uno de los motivos porque los pacientes son en mayor proporción de la Costa es porque el estudio es realizado dentro de la región costa, por ende, la mayor parte proviene de las diferentes ciudades de esta región siendo la más cercana a sus ciudades.

**Figura N° 4.**  
**Instrucción**



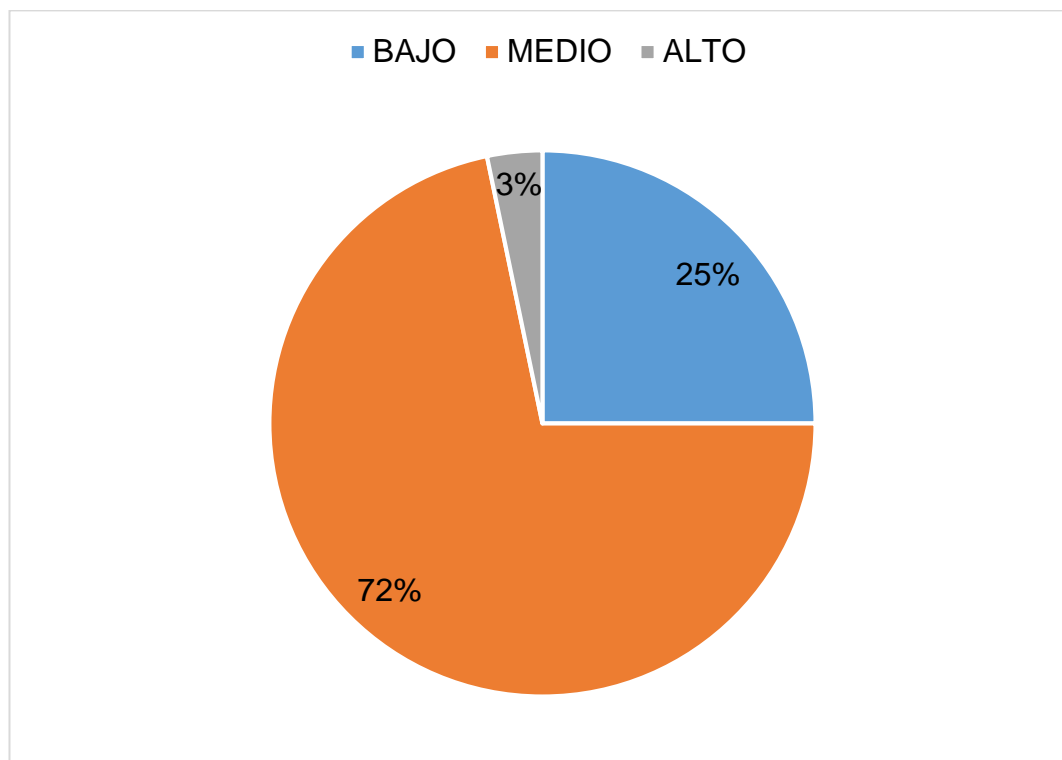
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

### **Análisis e interpretación**

En lo que respecta a la instrucción el 56% de los pacientes tienen un nivel secundario, seguido del 27% primaria, 15% superior y 2% magister. Lo que refleja la importancia de llevar una correcta educación sobre el proceso de la enfermedad ya que estamos ante una población con un nivel educativo medio con conocimiento no científicos.

**Figura N° 5.**  
**Nivel económico**



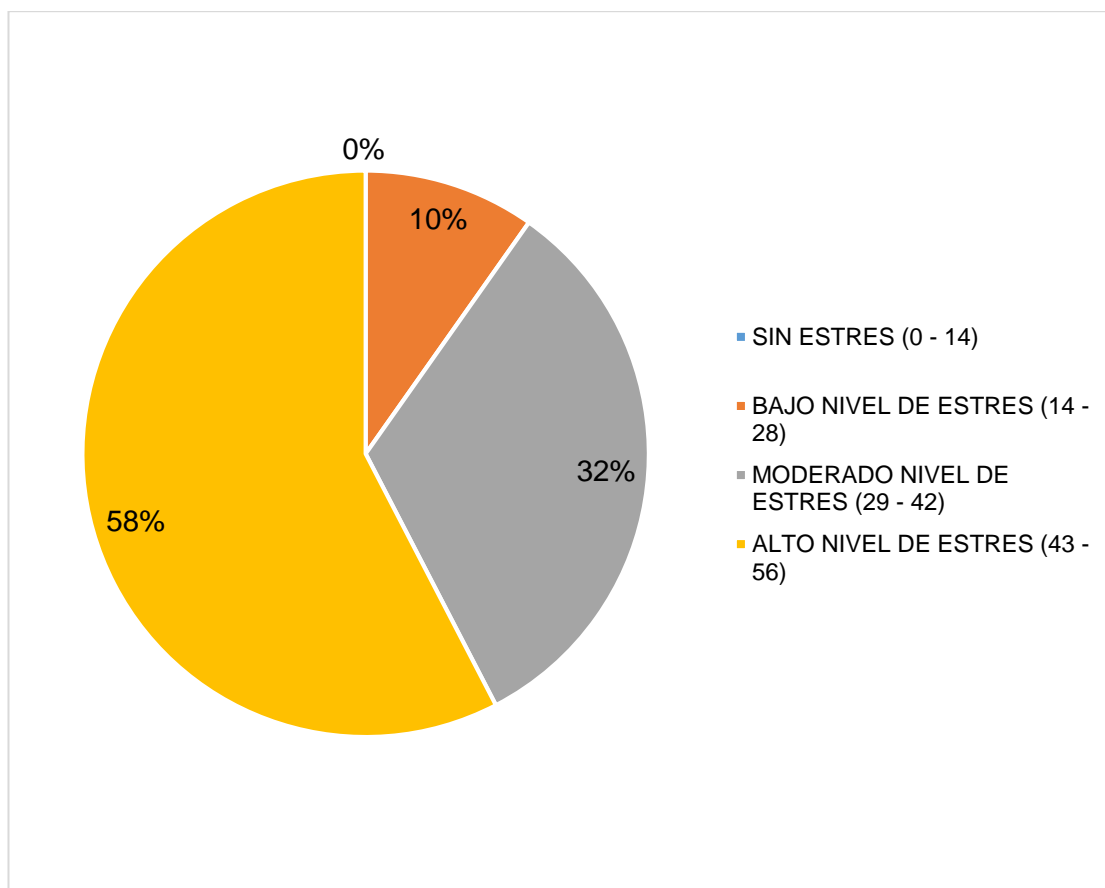
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

### **Análisis e interpretación**

De acuerdo al nivel económico el 72% de los pacientes tienen un nivel medio, seguido del 25% bajo y 3% alto. Lo cual el ingreso económico genera preocupación en los pacientes debido a los altos costo que genera sobre llevar la enfermedad, que con lleva a que estos pacientes tengas estados tensionales, de ansiedad y estrés.

**Figura N° 6.**  
**Nivel de estrés en los pacientes**



**Fuente:** Escala de nivel de estrés percibido  
**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

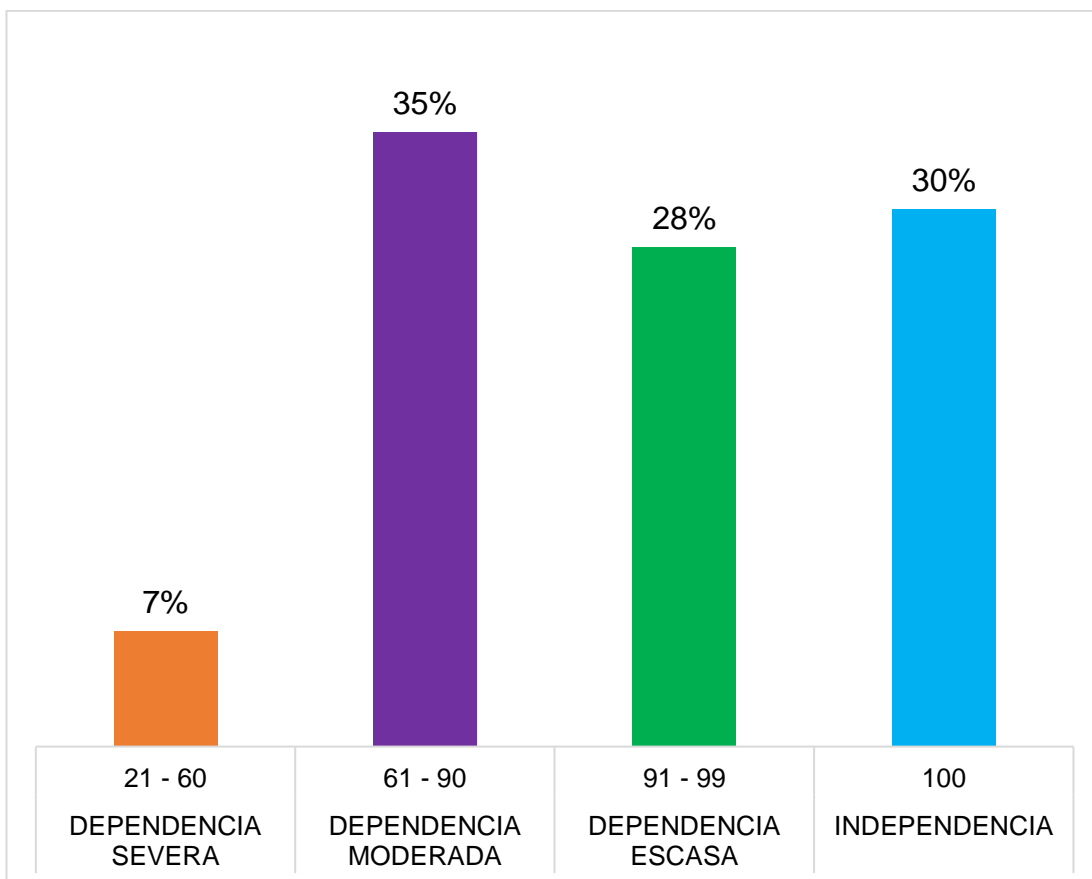
### **Análisis e interpretación**

De acuerdo al nivel de estrés presentada en los pacientes el 58% presentan niveles de altos de estrés, seguido de nivel moderado 32% y nivel bajo 10%. El estrés genera un impacto en la salud de los individuos como respuesta a los cambios físicos o mentales ante una causa externa, muchas veces los pacientes no pueden afrontar la situación actual por los cambios producidos y los efectos que produce la enfermedad.



**Figura N° 7.**

**Grado de dependencia ante las actividades básicas diarias**



**Fuente:** Escala de índice de Barthel

**Elaborado por:** Ulloa, Denisse y Vásquez, Ana

**Análisis e interpretación**

En base a al grado de dependencia ante las actividades básicas diarias, los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, el 35% presentan dependencia moderada seguido del 30% de independencia. Cabe resaltar que muchas veces los pacientes con insuficiencia renal tienen un grado de autonomía bajo debido a las implicaciones propias de la enfermedad que hace que su dependencia se vea limitada por ende tendrá la necesidad de recurrir a asistencias para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

## DISCUSIÓN

La autora Pichucho(15) en una muestra de 30 personas las características sociodemográfica de los pacientes con hemodiálisis se obtuvo que el sexo femenino abarco al 63% y masculino 37%, entre los 61 a 80 años de edad el 66%, procedentes de la provincia de Pichincha 37%, Carchi, Cotopaxi, Tungurahua 7%, la instrucción primaria 47% y secundaria 40%, de estado civil Casado/a 90% y Unión libre 3%. Mientras que la autora Toasa(17) en una muestra de 150 pacientes el sexo que predominó fueron los hombres 85% y mujeres 15%, en cuanto a la edad el 22.5% corresponde de 46 a 60 años, el 66.5% son casados, el 12.5% son solteros, 5% son divorciados y sometidos al tratamiento en un periodo menor a 1 año representan el 27.5%.

Este estudio demostró que el 64% de los pacientes con tratamiento hemodialítico son hombres, seguido del 36% mujeres en edades de 56 a 60 años (34%), seguido de 51 a 55 años (26%), de estado civil el 62% son casados, seguido de 11% divorciados, el 56% de los pacientes tienen instrucción secundaria, seguido del 27% primaria, mientras que el nivel económico mostró que el 72% de los pacientes tienen nivel económico medio, seguido del 25% bajo, lo que genera preocupación en los pacientes debido a los altos costo que genera sobre llevar la enfermedad, que con lleva a que estos pacientes tengas estados tensionales, de ansiedad y estrés.

En el estudio de Guerrero y Jaramillo(16) determinó que el 3.3% un nivel de estrés bajo. Por su parte la autora Toasa(17) encontró un nivel de estrés de 22.5% nivel bajo, 52.5% nivel moderado de estrés, 25% nivel alto de estrés. Mientras que Aliaga y Tenicela(1) determino niveles de estrés del 12% nivel bajo, 35% nivel moderado y 53% nivel alto. Los autores Aguilera et al.,(2) al evaluar el grado de dependencia para las actividades diarias según el índice de Barthel se determinó que el 45% son independientes, 29% presentaban dependencia leve, 16% dependencia moderada y 10% dependencia severa. La autora Pichucho(15) según el grado de dependencia a las actividades diarias, determinó que el 55% son independientes, 32% dependencia leve, 5% dependencia moderada y 8% dependencia severa.

De acuerdo a nuestro estudio el 58% de los pacientes presentan niveles de altos de estrés, seguido de nivel moderado 32% y nivel bajo 10%, lo que se considera que el estrés genera un impacto en la salud de los individuos como respuesta a los cambios físicos o mentales ante una causa externa, muchas veces los pacientes no pueden afrontar la situación actual por los cambios producidos y los efectos que produce la enfermedad. En base a al grado de dependencia ante las actividades básicas diarias, los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, el 35% presentan dependencia moderada seguido del 30% de independencia.

## CONCLUSIONES

- Se determinó que valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico es una problemática de interés, debido que aproximadamente la mitad de los pacientes padecen de estados de estrés que muchas veces tienen dificultades para afrontarlo.
- Es así que las características sociodemográficas de los pacientes se identificaron que mayor parte de la población es de sexo masculino, con un rango de edad de 56 a 60 años 36%, de estado civil casados 62%, provenientes de la región Costa 82%, con instrucción secundaria 56% y nivel económico medio 72%.
- En base a los niveles de estrés, se demostró que existen niveles altos 58% seguido de nivel moderado 32%, lo cual refleja la importancia de la valoración, a fin de actuar mediante diagnósticos de enfermería para brindar las intervenciones adecuadas para disminuir la problemática.
- Al evaluar el grado de dependencia según el índice de Barthel se determinó que los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, presentan dependencia moderada 35% seguido de grado de independencia total 30%, lo que refleja que estos pacientes aún están en capacidad de ejecutar las actividades diarias como comer, lavarse – bañarse, vestirse, arreglarse, hacer las necesidades biológicas, trasladarse a la cama o silla, deambulación, subir y bajar escaleras

## RECOMENDACIONES

- Identificar signos de alarma de altos niveles estrés en los pacientes, para que reciban ayuda y apoyo psicológico psiquiátrico de manera que estos puedan afrontar el tratamiento hemodialítico y no abandonen.
- Mejorar las relaciones personales entre pacientes, familiares y trabajadores del centro de hemodiálisis, para mejorar la calidad de vida, a fin de disminuir los estados tensionales y de estrés de paciente.
- Educar a los pacientes de las necesidades de los controles y las visitas periódicas para el tratamiento de la hemodiálisis, para actuar sobre los niveles de tensión y estrés.
- Formar grupos de apoyo social de manera que juntos compartan experiencias que faciliten una mejor adaptación e integración en el entorno, y busquen como fuentes de apoyo intervención médica y psicológica.

## REFERENCIAS

1. Aliaga J, Tenicela D. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Huancayo – 2017 [Internet] [Tesis]. [Perú]: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1236>
2. Aguilera A, Alonso A, Linares B, Prieto S, García L, Prieto M. Valoración de la elección de tratamiento conservador en la Enfermedad Renal Crónica. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2019 [citado 31 de marzo de 2022];22(1):52-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Vazquez M. Aspectos Psicosociales del Paciente en Diálisis [Internet]. *Nefrología al día*. 2020 [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-aspectos-psicosociales-del-paciente-dialisis-276>
4. Rodríguez M, Badilla E, Cruz M. Salud mental y su relación con las características biosociodemográficas en pacientes hemodializados. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2019 [citado 9 de enero de 2022];8(1):79-93. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2393-66062019000100079&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062019000100079&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Mero I. Estrategias de afrontamiento y niveles de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento hemodialítico [Internet] [Thesis]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2020 [citado 9 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21318>
6. Rodríguez L, Valdés Y, Rodríguez R, Martínez L, Grau Y, Rodríguez R. Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2017 [citado 17 de marzo de 2022];20(2):139-48. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842017000200139&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842017000200139&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Acosta D, Lapeira P, Osorio E. Afrontamiento y tolerancia al estrés académico en situación de confinamiento según Calixta Roy. *Duazary* [Internet]. 2021 [citado 9 de enero de 2022];18(3):26-35. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4260>
8. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de Enfermería en el Paciente con Enfermedad Renal Crónica en Hemodialisis: Una revisión sistemática. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.22454/2792-2825.2016.01.01>

2021];19(3):202-13. Disponible en:  
<https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3479>

9. Mitchell C. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
10. Ceballos M, Girón I, Paz A, Ante D. Adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con enfermedad renal crónica. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020;39(4):6. Disponible en:  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/16\\_adherencia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/16_adherencia.pdf)
11. Instituto Nacional de Salud Pública. La Enfermedad Renal Crónica en México [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. 2018 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html>
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica [Internet]. 2018. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia\\_prevenccion\\_diagnostico\\_tratamiento\\_enfermedad\\_renal\\_cronica\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_prevenccion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_cronica_2018.pdf)
13. Barrionuevo L. Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca [Internet]. 2019 [citado 23 de marzo de 2022];37(2):13-20. Disponible en:  
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2458>
14. Sellares L. Enfermedad Renal Crónica [Internet]. Nefrología al día. 2018 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
15. Pichucho A. Niveles de estrés en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito Nro. 1 de la Policía Nacional [Internet] [Thesis]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2018 [citado 13 de enero de 2022]. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16740>
16. Guerrero M, Jaramillo J. Estrategias de afrontamiento al estrés de pacientes en hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2016. 2017 [citado 13 de enero de 2022]; Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27974>

17. Toasa J. "Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis" [Internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2017 [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/26632>
18. Gonzales C. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra – Lima – 2018 [Internet] [Thesis]. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17223>
19. Sheng R, Hernández K, Zamora D, Zeledón J, Herrera Á. Enfermedad renal crónica. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD [Internet]. 2020;10(4):58-66. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2020/ucr204i.pdf>
20. Sellares L, Lopez J. Principios Físicos en Hemodiálisis [Internet]. Nefrología al día. 2021 [citado 9 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-principios-fisicos-hemodialisis-188>
21. National Kidney and Urologic Diseases. Métodos de tratamiento para la insuficiencia renal: HEMODIÁLISIS. National Institutes Of Health; 2019.
22. González Y, Herrera F, López J, Nieves Z. Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica | [Internet]. 2018 [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.psicologiacentifica.com/enfermedad-renal-cronica-pacientes-estado-emocional/>
23. Juárez M. El estrés y las enfermedades crónicas. Med fam Andal [Internet]. 2017;18(2):6. Disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2\\_12\\_artEspecial.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf)
24. Enfermería Celayane. Afrontamiento y tolerancia al estrés [Internet]. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. 2018 [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-e-afrontamiento-y-tolerancia-al-estres/>
25. Campo A, Oviedo H, Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. Rev Fac Med [Internet]. 2018 [citado 9 de enero de 2022];62(3):407-13. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43735>
26. Larzabal A, Ramos M. Propiedades psicométricas de la escala de estrés percibido (PSS-14) en estudiantes de bachillerato de la provincia de Tungurahua (Ecuador). Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSB [Internet]. 2019 [citado 11 de



enero de 2022];17(2):269-82. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2077-21612019000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-21612019000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

27. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Índice de Barthel [Internet]. Ministerio de Inclusión Económica y Social; 2019. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3a-I%CC%81NDICE-DE-BARTHEL.pdf>
28. Cid J, Damián J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 12 de enero de 2022];71(2):127-37. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. Donoso R, Gómez N, Rodríguez A. La importancia del cuidado de enfermería en pacientes post trasplantado. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2021 [citado 11 de enero de 2022];8(SPE4). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-78902021000600062&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000600062&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
30. Urzúa A, Jarne A. Calidad de vida y estilos de afrontamiento en personas con patologías crónicas. Interam j psychol [Internet]. 2018 [citado 11 de enero de 2022];42(1):151-60. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-96902008000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-96902008000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
31. Herdman H, Kamitsuru S, Takao C, editores. NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions and classification, 2020-2023. Twelfth edition. New York Stuttgart Delhi Rio de Janeiro: Thieme; 2021. 587 p.
32. Alconchel P, González D. Plan de cuidados estandarizado sobre el impacto emocional que sufre el paciente renal crónico en tratamiento de hemodiálisis - Repositorio Institucional de Documentos [Internet] [Tesis]. [España]: Universidad de Zaragoza; 2021 [citado 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/107193>
33. Ley Orgánica de Salud. Ley Orgánica de Salud [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/Transparencia/Literal-a2/Ley-Organica-de-Salud.pdf>
34. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

## ANEXOS

### APROBACIÓN DE TEMA

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>	<p>Guayaquil, 23 de diciembre del 2021</p>
<p>FACULTAD</p>  <p>CIENCIAS MÉDICAS</p>	<p>Señoritas <b>Vásquez Domo Ana</b> <b>Francisca Ulloa Ocampo</b> <b>Dennisse Vanessa</b> Estudiantes de la Carrera de <b>Enfermería Universidad Católica de</b> <b>Santiago de Guayaquil</b></p>
<p>CARRERAS: Medicina Odontología Enfermería Nutrición, Dietética y Estética Terapia Física</p>	<p>De mis consideraciones:</p> <p>Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: <b>“Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de guayaquil.”</b>, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es el Lic. Mariana Riofrio Cruz.</p>
	<p>Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.</p>
	<p>Atentamente,</p> 
<p>Certificado No EC SG 2018002043</p>	<p><b>Lcda. Ángela Mendoza Vines</b> <b>Directora de la Carrera de</b> <b>Enfermería</b> <b>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</b></p>
<p>Tel.: 3804600 Ext. 1801-1802 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Guayaquil-Ecuador</p>	<p>Cc: Archivo</p>

# PERMISO INSTITUCIONAL



Guayaquil, 21 de marzo del 2022

**Para: Ana Vásquez Domo**  
Estudiante de enfermería  
Universidad Católica Santiago De Guayaquil

**Dennis Ulloa Ocampo**  
Estudiante de Enfermería  
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Por medio de la presente, informo a ustedes que ha sido resuelto y aceptada su solicitud para que puedan realizar su trabajo de investigación:

**VALORACIÓN DE ENFERMERÍA DEL DOMINIO AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO HEMODIALICO EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DIALCIVAR S.A AÑO 2021** presentado por Ana Vásquez Domo y Denisse Ulloa Ocampo con fecha 20 de enero 2022 solicitud dirigida al Dr. Normando Barberi. Director Técnico de Dialcivar S.A. y con copia al Dr. Juan Carlos Aveiga- Director Médico Hospital Alcívar.

Por lo antes expuesto reitero que pueden realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos de nuestra institución, indicando fecha de inicio.

Atentamente,

  
**Dr. Normando Barberi Aulestia.**  
**Director Técnico- Dialcivar S.A.**

MD. Normando Barberi Aulestia  
DIRECTOR MÉDICO-NEFRÓLOGO  
DIALCIVAR S A  
Libro 2 "A" Folio 1 Numero 3  
Reg Sanit. 5680



## ANTEPROYECTO

Parámetros para evaluar el tema de anteproyecto:	Contenido
<b>Tema</b>	VALORACIÓN DE ENFERMERÍA DEL DOMINIO AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO HEMO DIALÍTICO EN UNA CLÍNICA PARTICULAR DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.
<b>Estudiantes</b>	Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa Vásquez Domo, Ana Francisca
<b>Línea de investigación</b>	Salud pública
<b>Planteamiento del problema</b>	<p>Este trabajo tiene una línea de investigación de salud pública, dado que en el contexto, para mejorar la experiencia de los pacientes y familiares con respecto a los servicios de salud recibidos, se requiere de una valoración, la cual debe ser planificada estratégicamente e implementada de manera ordenada, para posteriormente desarrollar una recolección de información cuyos resultados serán sometidos a análisis y sus resultados se presentan de manera sistematizada, debido que es común aplicar en el área de enfermería una clasificación en estas valoraciones donde se establecen varios dominios, sin embargo, para el presente estudio la valoración abarcará solo el dominio percepción – afrontamiento y tolerancia al estrés en los pacientes con tratamiento hemodialítico.</p> <p>A nivel mundial, existe al menos 850 millones de personas que padecen enfermedades renales, lo que es equivalente al 10% de la población mundial, no obstante, existen personas que no han sido diagnosticadas con el padecimiento, lo que dificulta una intervención oportuna, que permita reducir el avance o desarrollo de la enfermedad y así evitar que las personas tengan que llegar a la instancia de someterse a tratamientos invasivos tales como la diálisis o un trasplante (1). En Latinoamérica, los pacientes con insuficiencia renal se someten a cambios en su vida cotidiana, y el conocimiento de la hemodiálisis es crítico para que el paciente entienda las complicaciones, restricciones en alimentos, líquidos, uso de medicamentos, amenaza de su propia imagen, que generan estrés, conflicto y ansiedad, lo que interfiere con la adherencia a la terapia (2).</p> <p>En Colombia la enfermedad renal crónica se cataloga como una de las afecciones más costosas, convirtiéndola en una problemática de salud pública, pero no se tienen datos exactos de la incidencia de la misma, sin embargo, es relevante mencionar que las cifras se han elevado, siendo la prevalencia, según algunos estudios es del 5% en la población colombiana; es decir 2'160.000 personas aproximadamente padecerían esta enfermedad, si bien existen diversas alternativas de tratamiento de acuerdo al estadio de la enfermedad, la hemodiálisis es uno de los más comunes al ofrecer una mayor esperanza de vida, sin embargo también se considera uno de los más difíciles de sobrellevar debido a los</p>

<b>Parámetros para evaluar el tema de anteproyecto:</b>	<b>Contenido</b>
	<p>múltiples cambios físicos y psicosociales que el paciente debe experimentar(3).</p> <p>En el Ecuador, según las estadísticas emitidas por el Ministerio de Salud Pública, al menos 10.000 personas, se realizan tratamientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal, esto se traduce en una tasa de 660 casos por cada millón de habitantes (4). Es preciso mencionar que la insuficiencia renal, ocupa el cuarto lugar en las causas de muerte a nivel nacional y a su vez es una de las enfermedades con el tratamiento más caro, la cual tiene su origen en padecimientos tales como diabetes e hipertensión que no han sido debidamente tratadas, el aumento de la prevalencia de esta enfermedad se debe a las limitaciones en cuanto al acceso de servicios médicos que impide que los pacientes puedan tratarse, tomando en consideración que estos requieren de al menos 14 sesiones al mes(5).</p> <p>Con base a lo mencionado se establece que el objetivo general del presente estudio es establecer la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil, mediante un estudio descriptivo, transversal prospectivo a fin de conocer las características de los pacientes, el nivel de estrés percibido y la capacidad de los pacientes con tratamiento hemodialítico ante la realización de las actividades básicas mediante dos escalas que permitirá la valoración del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés que estos pacientes perciben ante el tratamiento hemodialítico recibido, esperando que tras el análisis de resultados puedan aplicar medidas preventivas que permitan mejorar la calidad de vida de estos paciente.</p>
<b>Preguntas de investigación</b>	<p>¿Cuál es la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil?</p> <p>¿Cuáles son las características de los pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés percibido de los pacientes con tratamiento hemodialítico mediante la escala de Estrés Percibido?</p> <p>¿Cuál es el nivel de capacidad de los pacientes con tratamiento hemodialítico ante la realización de las actividades básicas de la vida diaria mediante el índice de Barthel?</p>
<b>Justificación</b>	<p>La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública importante, debido a que muestra una prevalencia media de 7,2% (individuos mayores de 30 años), según datos del estudio EPIRCE, afecta aproximadamente al 10% de la población adulta española y a más del 20% de los mayores de 60 años, además, seguramente está infra diagnosticada, siendo tan frecuentes como la hipertensión arterial (HTA) o la diabetes mellitus (DM), la prevalencia de ERC puede alcanzar el 35-40% y la magnitud del problema es aún mayor teniendo en cuenta el incremento de la morbilidad, especialmente cardiovascular, relacionado con el deterioro renal(6).</p> <p>Tomando en consideración que cada vez son más los pacientes que presentan este padecimiento y que se puede originar por diferentes causas, es preciso que los profesionales del área de enfermería tengan pleno conocimiento sobre el perfil de estos pacientes, abarcando factores tales como dietas, afectaciones bioquímicas, físicas e inclusive psicosociales derivadas por la dependencia de los tratamientos, se</p>

Parámetros para evaluar el tema de anteproyecto:	Contenido
	<p>considera necesario aplicar una valoración de enfermería con respecto al dominio afrontamiento y tolerancia al estrés de pacientes con tratamiento hemodialítico.</p> <p>Como beneficiarios del presente estudio, se tiene de manera a los profesionales que laboran en esta Clínica, puesto que, podrán contar con una guía que les permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud que estos prestan, así como también constan los pacientes de la clínica, mismos que podrán gozar de una atención personalizada y humanizada. Mientras que de manera científica se beneficia la comunidad científica, puesto que, se sienta el precedente para brindar mejorar la condición en la prestación de servicios de salud, de manera que se pueda garantizar a los pacientes una vida digna durante su vida.</p>
<b>Objetivo general</b>	Establecer la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.
<b>Objetivo específico</b>	<p>Determinar las características de los pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.</p> <p>Medir el nivel de estrés percibido de los pacientes con tratamiento hemodialítico mediante la escala de Estrés Percibido.</p> <p>Identificar el nivel de capacidad de los pacientes con tratamiento hemodialítico ante la realización de las actividades básicas de la vida diaria mediante el índice de Barthel.</p>
<b>Diseño metodológico</b>	<p><b>Tipo de estudio</b>  <b>Nivel:</b> Descriptivo  <b>Método:</b> Cuantitativa,  <b>Diseño:</b> Según el Tiempo. Prospectivo mayo 2021 a mayo 2022  Según el período y la secuencia del estudio: De corte Transversal</p> <p><b>Población:</b> La población estará conformada por los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico de una clínica particular de la ciudad de Guayaquil. La elección de la población será por muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b>  Pacientes con tratamiento hemodialítico  Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b>  Pacientes de otras áreas  Cuidador o familiar</p> <p><b>Procedimientos para la recolección de la información:</b>  Técnica: Encuesta  Instrumento: Escala de Estrés Percibido e índice de Barthel.</p> <p><b>Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:</b>  Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior mostrar datos expresados en forma porcentual o numérica mostrados ya sea en gráficos del barras o pasteles.</p> <p><b>Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.</b>  Se realizará por medio del consentimiento informado, para la realización de la encuesta.</p>

Parámetros para evaluar el tema de anteproyecto:	Contenido
<b>Bibliografía</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ángel Ángel ZE, Duque Castaño GA, Tovar Cortes DL. Cuidados de Enfermería en el Paciente con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis: Una revisión sistemática. <i>Enferm Nefrol</i> [Internet]. 2016 [citado 20 de noviembre de 2021];19(3):202-13. Disponible en: <a href="https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3479">https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3479</a></li> <li>2. Ceballos M, Girón I, Paz A, Ante D. Adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con enfermedad renal crónica. 2020;6.</li> <li>3. Gonzalez-Bedat MC, Rosa-Diez G, Ferreiro A. El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: la importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. <i>Nefrol Latin</i> [Internet]. 2017 [citado 20 de noviembre de 2021];14(1):12-21. Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-nefrologia-latinoamericana-265-articulo-el-registro-latinoamericano-dialisis-trasplante-S2444903216300051">https://www.elsevier.es/es-revista-nefrologia-latinoamericana-265-articulo-el-registro-latinoamericano-dialisis-trasplante-S2444903216300051</a></li> <li>4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica [Internet]. 2018. Disponible en: <a href="https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_prevencion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_cronica_2018.pdf">https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_prevencion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_cronica_2018.pdf</a></li> <li>5. Instituto Nacional de Salud Pública. La Enfermedad Renal Crónica en México [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. 2018 [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <a href="https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html">https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html</a></li> <li>6. Sellares L. Enfermedad Renal Crónica   Nefrología al día [Internet]. [citado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <a href="http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136">http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136</a></li> </ol>
<b>Anexos:</b>	Anexo # 1, Anexo # 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO  
HEMODIALÍTICO EN UNA CLÍNICA PARTICULAR DE LA CIUDAD DE  
GUAYAQUIL**

**Tema:** Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Recolectar información de los pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.

**Indicaciones:** Coloque una X según corresponda.

1. Características sociodemográficas	Alternativa	
a) <i>Edad</i>	30 a 35	<input type="checkbox"/>
	36 a 40	<input type="checkbox"/>
	41 a 45	<input type="checkbox"/>
	46 a 50	<input type="checkbox"/>
	51 a 55	<input type="checkbox"/>
	56 a 60	<input type="checkbox"/>
b) <i>Sexo</i>	Hombre	<input type="checkbox"/>
	Mujer	<input type="checkbox"/>
c) <i>Procedencia</i>	Costa	<input type="checkbox"/>
	Sierra	<input type="checkbox"/>
	Oriente	<input type="checkbox"/>
	Galápagos	<input type="checkbox"/>
d) <i>Estado civil</i>	Soltero	<input type="checkbox"/>
	Casado	<input type="checkbox"/>
	Viudo	<input type="checkbox"/>
	Divorciado	<input type="checkbox"/>
	Unión libre	<input type="checkbox"/>
e) <i>Instrucción</i>	Primaria	<input type="checkbox"/>
	Secundaria	<input type="checkbox"/>
	Superior	<input type="checkbox"/>
	Phd	<input type="checkbox"/>
	Magister	<input type="checkbox"/>
Técnico	<input type="checkbox"/>	



f) Nivel económico

Bajo  
Medio  
Alto


**2. La siguiente escala mide el nivel de estrés Percibido que usted haya experimentado**

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación. Tomando en cuenta que <b>Nunca (0); Casi nunca (1); De vez en cuando (2); A menudo (3); Muy a menudo (4)</b>					
Indicadores	0	1	2	3	4
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

**3. Esta escala mide el grado de autonomía para las actividades de la vida diaria**

<b>Puntaje</b>	<b>Los siguientes ítems de esta escala hacen referencia grado de dependencia para realizar alguna actividad. En cada caso, por favor indique con una "X", según su puntaje.</b>
<b>Comer</b>	
10	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona
5	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
0	Necesita ser alimentado por otra persona
<b>Lavarse – bañarse</b>	
5	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Necesita alguna ayuda o supervisión
<b>Vestirse</b>	
10	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo, braguero, corsé, etc.) sin ayuda)
5	Pero realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable
0	Necesita alguna ayuda o supervisión
<b>Arreglarse</b>	
5	Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona
0	Necesita alguna ayuda
<b>Deposición</b>	
10	Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo
5	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incluye administración de enemas o supositorios por otro
<b>Micción</b>	

10	Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo
5	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse
<b>Ir al retrete</b>	
10	Entra y sale solo. Capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal, botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar.
5	Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
0	Incapaz de manejarse sin asistencia mayor
<b>Trasladarse sillón / cama</b>	
15	Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza él apoya pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda.
10	Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento
5	Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse
0	Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado
<b>Deambulación</b>	
15	Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponérselo y quitársela sólo
10	Supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador)
5	En 50metros. Debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo
0	Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro
<b>Subir y bajar escaleras</b>	
10	Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos
5	Supervisión física o verbal
0	Incapaz de salvar escalones. Necesita alzamiento (ascensor)

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### *Consentimiento informado*

Nosotras: **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa** y **Vásquez Domo, Ana Francisca** estudiantes de enfermería de la Universidad Católica, solicitamos a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre nuestro tema de titulación denominado **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, nos comprometemos a mantener discreción y ética en los datos obtenidos. Agradecemos de antemano por su colaboración.

Denisse Vanessa Ulloa Ocampo  
C.I: 0927930636

Ana Francisca Vásquez Domo  
C.i.1304349895

Yo.....  
acepto participar en la encuesta solicitada, previa explicación del uso de información obtenida.

Firma o rubrica

.....

Cargo:



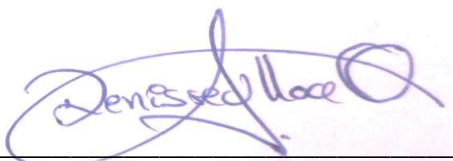
## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**, con C.C: # **0927930636** autora del trabajo de titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **06 de abril del 2022**

f. 

Nombre: **Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa**

C.C: **0927930636**



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásquez Domo, Ana Francisca**, con C.C: # **1304349895** autora del trabajo de titulación: **Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **06 de abril del 2022**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Vásquez Domo, Ana Francisca**

C.C: **1304349895**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Ulloa Ocampo, Denisse Vanessa Vásquez Domo, Ana Francisca		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Riofrio Cruz, Mariana Estela. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de abril del 2022	No. DE PÁGINAS:	53
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades Crónico y degenerativas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Hemodiálisis, Estrés, Afrontamiento, Valoración de enfermería, Pacientes		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El estrés es la relación que existe entre la persona y el ambiente, el cual es percibido como una situación amenazante o que excede sus recursos, poniendo en riesgo su bienestar personal. <b>Objetivo:</b> determinar la valoración de enfermería del dominio afrontamiento y tolerancia al estrés en pacientes con tratamiento hemodialítico en una clínica particular de la ciudad de Guayaquil. <b>Metodología:</b> es de tipo descriptivo, cuantitativa, prospectivo de corte transversal. <b>Población:</b> 92 pacientes que reciben tratamiento hemodialítico. <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Escala de Estrés percibido. <b>Resultados:</b> De acuerdo a las características sociodemográficas el 64% de los pacientes son hombres, seguido del 36% mujeres, en edades de 56 a 60 años (34%), estado civil 62% casado, procedentes de la región Costa 82%, con instrucción secundaria 56% con un nivel económico medio 72%. De acuerdo a los niveles de estrés el 58% tiene niveles altos. En base al grado de dependencia ante las actividades básicas diarias, los pacientes que reciben tratamiento hemodialítico, son de dependencia moderada con el 35% seguido del 30% con independencia. <b>Discusión:</b> En lo que respecta Aliaga y Tenicela(1) determino niveles de estrés del 12% nivel bajo. Aguilera et al.,(2) al evaluar el grado de dependencia para las actividades diarias según el índice de Barthel determinó el 45% son independientes. <b>Conclusión:</b> Durante la valoración de dominio afrontamiento y tolerancia al estrés se determinó niveles de estrés altos y con grados de dependencia a las actividades diarias de tipo moderada.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	<b>Teléfono:</b> +593-967477405 +593-967216841	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:annvasquez65@hotmail.com">annvasquez65@hotmail.com</a> <a href="mailto:deva1188@outlook.es">deva1188@outlook.es</a>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc <b>Teléfono:</b> +593-993142597 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:martha.holquin01@cu.ucsg.edu.ec">martha.holquin01@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			