



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TEMA:

Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica de un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017

AUTORAS:

**Cando Loor, Cynthia Johanna
Bermeo Quimis, Brigitte Ivette**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de Licenciada/o en Enfermería

TUTORA:

Lic. Riofrio Cruz, Mariana Estela Esp.

Guayaquil, Ecuador

14 Marzo del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Cando Loor Cynthia Johanna y Bermeo Quimis Brigitte Ivette** como requerimiento parcial para la obtención del **Título de Licenciada en Enfermería.**

TUTORA

Lic. Riofrío Cruz, Mariana Estela Esp.

DIRECTORA

**Lic. Mendoza Vinces Ángela Ovilla Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA**

Guayaquil, 14 de marzo del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Cando Loor Cynthia Johanna y Bermeo Quimis Brigitte Ivette**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en una Clínica de hemodiálisis privada de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017**, previa a la obtención del **Título de Licenciada/o 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 nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido

Guayaquil, 14 de marzo del 2017

LAS AUTORAS

Cando Loor Cynthia Johanna

Bermeo Quimis Brigitte Ivette



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Cando Loor Cynthia Johanna y Bermeo Quimis Brigitte Ivette** Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en una Clínica de hemodiálisis privado en Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 14 de marzo del 2017

LAS AUTORAS

Cando Loor Cynthia Johanna

Bermeo Quimis Brigitte Ivette

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Afrontamiento al tratamiento de hemodialis. docx (D26210533)
Submitted: 2017-03-06 23:50:00
Submitted By: princesita_bebe17@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:
0

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201511027
DOCENTE UCSG



Lista de fuentes Bloques Cristina González (cristina_gon)

Documento	Categoría	Enlace/nombre de archivo
Afrontamiento al tratamiento de hemodialis.docx (D26210533)		
Presentado 2017-03-06 17:50 (-05:00)		
Recluido cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com		
Mensaje tesis cando y bermeo Mostrar el mensaje completo		
5% de esta aprox. 24 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 0 fuentes.		
		SALAZAR, MARCOS.docx
		TESIS.docx
		Análisis de un caso de histeria masculina.docx
		PLUAS- JARAMILLO capitulo 1.docx
		http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/114/1285

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Comparar

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

TEMA: Afrontamiento del tratamiento de hemodialis en pacientes con enfermedad renal cronica de un centro de hemodialis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017

AUTORAS: Cando Loor, Cynthia Johanna Bermeo Quimis, Brigitte Ivette

TRABAJO DE TITULACION Previo a la obtención del titulo de Licenciada/o en Enfermeria

TUTORA: Lic. Rolfrio Cruz, Mariana Estela Esp.

Guayaquil - Ecuador 2016 Marzo del 2017

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACION Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Cando Loor Cynthia Johanna y Bermeo Quimis Brigitte Ivette como requerimiento parcial para la obtención

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
07 MAR 2017
Telma 16h39
RECIBIDO

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201511027
DOCENTE UCSG

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer eternamente a mi Dios, por permitirme cumplir con una de las metas propuestas en mi vida.

A mi padre y a mi madre por haberme forjado, guiado y apoyado en todo lo propuesto en mi vida, sin las reglas y libertades que me dieron, jamás hubiese logrado cumplir esta meta, estando orgullosa de decirle muchas gracias por el apoyo incondicional .

A los docentes y compañeros , que en el ámbito estudiantil universitaria fueron convivencia con ellos , con experiencias buenas y malas acompañadas de errores y de aciertos aprendí mucho, gracias .

Bermeo Quimis Brigitte Ivette

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme bendecido en cada objetivo propuesto, y darme las fuerzas, la sabiduría y la fe para lograr esta meta.

En segundo lugar a mis padres y hermanos que han sido de gran ayuda para la culminación de este camino que ha sido largo pero no dificultoso, gracias al gran apoyo que me han brindado.

Cando Loor Cynthia Johanna

DEDICATORIA

A mis padres porque son la razón de mi vida y la motivación para no decaer en mis aspiraciones de convertirme en mejor persona y en una excelente profesional.

A los pacientes atendidos durante la etapa pre- profesional, puesto que es el fin de mi trabajo, sin ellos no hubiese sido posible aplicar los conocimientos adquiridos.

Bermeo Quimis Brigitte Ivette

DEDICATORIA

A mi madre Ninfa Loor y a mis hermanos Jessica, Vicky, Christian, Josué y Samuel.

En especial a mi padre Víctor Cando que sé que estaría muy orgulloso de ver que cada una de mis metas, están culminadas a la perfección como nos habíamos propuesto,

Cando Loor Cynthia Johanna



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
LCDA. RIOFRIO CRUZ MARIANA ESTELA ESP.
TUTORA

f. _____
LCDA. MENDOZA VINCÉS ÁNGELA OVILDA MGS
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LIC HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA MGS.
COORDINADORA DE UTE

f. _____
LIC ROSA ELIZABETH CALDERON MOLINA. MGS.
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
REPORTE URKUND	v
AGRADECIMIENTO	vi
AGRADECIMIENTO	vii
DEDICATORIA.....	viii
DEDICATORIA.....	ix
ÍNDICE GENERAL.....	xi
INDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	19
1.2. JUSTIFICACIÓN	20
1.3. OBJETIVOS	21
1.4.1. Objetivo general.....	21
1.4.2. Objetivos específicos	21
CAPITULO II.....	22
2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	22
2.1. Marco referencial	22
2.2. Generalidades de Insuficiencia Renal Crónica y Tratamiento	23
2.2.1. Factores de riesgo.....	23
2.2.2. Manifestaciones clínicas	23
2.2.3. Tratamiento	24
2.2.4. Hemodiálisis y diálisis Peritoneal	24
2.3. Alteraciones psicobiológicas como respuestas al tratamiento hemodialitico.....	25

2.4.	Afrontamiento del individuo en los estados de salud y enfermedad	25
2.5.	Mecanismos de afrontamiento	27
2.6.	Tratamiento de las alteraciones psicológicas familiares y pacientes sometidos a hemodiálisis	27
2.7.	Escala de Lazarus para medir el afrontamiento	28
2.8.	Teoría de la adaptación y afrontamiento de Callista Roy	29
2.9.	Adaptación y afrontamiento del paciente con tratamiento hemodialítico	30
2.9.1.	Modo fisiológico del paciente con tratamiento hemodialítico	31
	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
	CAPITULO III	34
3.	MATERIALES Y MÉTODOS	34
3.1.	Tipo de estudio.....	34
	Descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo.....	34
3.2.	Población	34
3.3.	Método de recolección de datos	34
3.4.	Procedimiento para recolección de datos	34
3.5.	Plan de tabulación y análisis de datos	34
3.6.	Instrumento de la Investigación	34
4.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	35
4.1.	DISCUSIÓN	46
4.2.	CONCLUSIONES	51
4.3.	RECOMENDACIONES.....	52
	GLOSARIO	53
	BIBLIOGRAFIA.....	55
	ANEXOS.....	57

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Rango de edad de los enfermos renales crónicos	35
Gráfico N° 2. Sexo de los enfermos renales	36
Gráfico N° 3. Procedencia de los enfermos renales	37
Gráfico N° 4. Razas de los enfermos renales	38
Gráfico N° 5. Nivel Académico de los enfermos renales.....	39
Gráfico N° 6. Búsqueda de Apoyo Social.....	40
Gráfico N° 7. Expresión emocional abierta	41
Gráfico N° 8. Religión	42
Gráfico N° 9. Focalizado en la solución del problema.....	43
Gráfico N° 10. Evitación	44
Gráfico N° 11. Auto focalización negativa	45

RESUMEN

Para el afrontamiento de las enfermedades crónicas como la insuficiencia renal y sus respectivos tratamientos se requieren mecanismos indispensables que faciliten el proceso adaptativo del ser humano a la situación y el entorno, estos estilos, mecanismos o estrategias influyen en cuanto a la adherencia del tratamiento, calidad de vida, bienestar físico y psicológico del enfermo renal crónico, en especial cuando es sometido a hemodiálisis. **Objetivo:** determinar el afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica. **Materiales y Métodos:** estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, sobre una población de 80 enfermos renales. **Técnicas de recolección de datos:** se utiliza la encuesta, se aplica un cuestionario estructurado de preguntas cerradas a los enfermos renales que se realizan hemodiálisis. **Resultados:** el 86% de los pacientes tiene más de 50 años, el 45% culminó estudios secundarios, el 96% proviene de zona urbana, cada uno de los mecanismos de afrontamiento utilizados presentaron actitudes resaltables que a continuación se describen: Búsqueda de Apoyo Social: 40% pide orientación sobre el camino a seguir; Expresión emocional abierta: el 50% manifestó nunca haber agredido a algún familiar; Religión: el 54 % menciona no rezar nunca; Focalizado en la solución del problema: 41% manifestó establecer y planificar actividades frecuentemente; Evitación: 51% manifestó frecuentemente centrarse en el trabajo para evitar pensar hemodiálisis; Auto focalización negativa: 54% casi siempre se siente indefenso ante la terapéutica y enfermedad.

Palabra clave: afrontamiento, estrategias, enfermedad renal, crónica, tratamiento de hemodiálisis.

ABSTRACT

For coping with chronic diseases such as renal failure and their respective treatments, indispensable mechanisms are required to facilitate the adaptive process of the human being to the situation and environment, these styles, mechanisms or strategies influence the adherence of treatment, quality Life, physical and psychological well-being of the chronic renal patient, especially when undergoing hemodialysis. **Objective:** to determine the coping of hemodialysis treatment in patients with chronic renal disease. **Materials and Methods:** descriptive, quantitative, cross-sectional study on a population of 80 renal patients. **Technique of data collection:** the survey is used, a structured questionnaire of closed questions is applied to renal patients undergoing hemodialysis. **Results:** 86% of the patients were over 50 years old, 45% completed secondary education, 96% came from urban areas, each of the coping mechanisms showed the following attitudes: Social Support Search: 40% ask for guidance on the way forward; Open emotional expression: 50% reported never having assaulted any family member; Religion: 54% mention never to pray; Focused on the solution of the problem: 41% stated to establish and plan activities frequently; Avoidance: 51% stated frequently focus on work to avoid thinking hemodialysis; Negative targeting: 54% almost always feel helpless in the face of therapy and illness.

Key word: coping, strategies, disease renal, chronic, hemodialysis

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se realiza con la finalidad de determinar el afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica. Se conoce que el 14% de los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis viven aproximadamente diez años y el paciente mayor de 75 años la mortalidad aumenta al 7% en relación a pacientes adultos maduros. La Kidney Disease Outcomes Quality Initiative of the National Kidney Foundation definirá la enfermedad renal crónica cuando la filtración del glomérulo se encuentra por debajo de 60 ml/min/1.73 m² (1).

Los enfermos renales crónicos deberán atravesar por varias fases para cumplir el proceso de afrontamiento y aprender a vivir con su patología, para esto disponen de ciertos mecanismos de adaptación a situaciones estresantes físicas, psicológicas y sociales. El afrontamiento de la enfermedad incluye comportamientos encaminados a mantener la estabilidad psicosocial y la adaptación a las tensiones causadas (2).

Lazarus y Folkman lo denominan modelo transaccional del estrés y ponen de manifiesto que la capacidad de afrontamiento que presenten un individuo, no es una simple respuesta a una situación ocurrida, sino más bien un proceso activo y cambiante que reacciona en tiempo presente y prepara a la persona para el futuro. (3)

La investigación dio como resultado lo siguiente: el 86% de los pacientes tiene más de 50 años, el 45% culminó estudios secundarios, el 96% proviene de zona urbana, cada uno de los mecanismos de afrontamiento utilizados presentaron actitudes resaltables que a continuación se describen: Búsqueda de Apoyo Social: 40% pide orientación sobre el camino a seguir; Expresión emocional abierta: el 50% manifestó nunca haber agredido a algún familiar; Religión: el 54% menciona no rezar nunca; Focalizado en la solución del problema: 41% manifestó establecer y planificar actividades frecuentemente; Evitación: 51% manifestó frecuentemente centrarse en el trabajo para evitar pensar hemodiálisis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio se encuentra dentro de la línea promoción de la salud. Las personas con enfermedad renal crónica sometidos al tratamiento de hemodiálisis viven cambios en los estilos de vida y por lo tanto adoptan respuestas o mecanismos para afrontar dicha situación. Algunos caen en el conformismo y aceptan el hecho de tener una enfermedad crónica y que para su mejoría necesitan tratamiento durante toda su vida; otras pueden presentar cierta resistencia a los cambios antes mencionados y afrontar con dificultad el tratamiento propuesto para paliar la enfermedad renal. Durante el curso de la enfermedad habitualmente afloran sentimientos de culpa, negación, rabia, depresión y frustración que son difícilmente comprendidos y aceptados por el paciente y sus familiares. (2)

Entre las alteraciones que presentan las personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica que se encuentran cursando el tratamiento con hemodiálisis, siendo las más frecuentes los trastornos depresivos y que afectan de gran manera en la calidad de vida de los pacientes dado por la gran dificultad que presentan para afrontar el estrés que ocasiona la enfermedad y su tratamiento (4).

La teoría del afrontamiento está enfocada en estudiar la interacción entre la persona, estresores y respuestas conductuales, sin embargo, esta teoría manifiesta ciertas contradicciones e incoherencias. En realidad ofrece ideas acerca de las dudas sobre la adaptación a ciertas situaciones en la percepción de los rasgos y estilos de vida, el afrontamiento y el estado emocional de la persona cayendo en la incertidumbre del proceso en el resultado. (4)

Por otro lado, los estilos de afrontamiento se consideran como variables cognitivas evaluables y modificables, en cuanto los resultados de las

investigaciones realizadas, se encuentra las que pueden tener implicaciones para la implementación en intervenciones multidisciplinarias con el único fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica. Es preciso indicar que estas intervenciones estarán encaminadas a restablecer, mantener el bienestar psicológico y mejorar las estrategias de afrontamiento para una mejor adaptación a situaciones en las que exista la posibilidad que su mecanismo de respuesta disfunciones, esto generará una mejor adhesión al tratamiento y un mejor afrontamiento en cuanto a los cambios en el estilo de vida que se dan de manera permanente condicionados por su condición clínica (4).

En el norte de la ciudad de Guayaquil se ubica el centro de hemodiálisis IEDYT, en donde se atienden más 500 enfermos renales crónicos que reciben su tratamiento de hemodiálisis, en el cual se observó a pacientes con ideas negativas del tratamiento y otros que referían su intención de abandonar dicha terapéutica.

De acuerdo a lo formulado anteriormente, nos planteamos la siguiente interrogante: ¿De qué manera afrontan el tratamiento de hemodiálisis los pacientes con enfermedad renal crónica en una clínica de hemodiálisis privada en Guayaquil?

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las características de los pacientes con afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis con enfermedad renal crónica en un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son estrategias de afrontamiento aplicando la escala de Lazarus a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis con enfermedad renal crónica en un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Una de las razones para realizar este estudio es el interés de conocer el afrontamiento que presentan los pacientes con enfermedad renal crónica a su tratamiento de hemodiálisis, existen programas paralelos que brindan apoyo psicológico y emocional a los pacientes que padecen dicha enfermedad, dado que es importante brindar una atención integral a los enfermos renales.

La investigación de las ideas intuitivas de la enfermedad, sus representaciones mentales, nos ayuda a conocer y entender la forma en la que el paciente percibe e interpreta su situación y las decisiones que adopta sobre su cuidado, un conocimiento que debería incluirse en los programas formativos de los pacientes si queremos que sean mínimamente exitosos.

Otra de las razones para realizar esta investigación es que de por sí la enfermedad renal crónica provoca alteraciones emocionales, que en algunos casos provoca la deserción del tratamiento de hemodiálisis, lo que ocasiona la alteración en la calidad de vida y como consecuencia puede conllevar a un desenlace fatal.

Los beneficiarios serán los pacientes que asisten al centro de hemodiálisis a realizar su tratamiento, dado que este estudio será socializado con el fin de conocer el afrontamiento al tratamiento.

Es conveniente realizar esta investigación, puesto que nos permite conocer la reacción del paciente cuando va a realizarse el tratamiento de hemodiálisis, lo que ayudaremos a sobrellevar el afrontamiento de forma positiva evitando la ansiedad y la depresión debido al estrés.

1.3. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

- Determinar el afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica en un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar los pacientes con afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis con enfermedad renal crónica en un centro privado de la ciudad de Guayaquil.
- Determinar las estrategias de afrontamiento aplicando la escala de Lazarus que presentan a pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un centro privado de la ciudad de Guayaquil.

.
.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.1. Marco referencial

En la universidad Católica del Perú, Banda, Iguñiz, Casaretto, en el año 2011, manifiestan en una investigación acerca del “afrontamiento de la enfermedad crónica renal”, se trató de identificar y describir las principales estrategias y mecanismo de afrontamientos que utilizan los pacientes renales crónicos en la etapa terminal. Dentro de este estudio fueron tomados en cuenta pacientes mayores de 20 años y que habían sido aceptados como posibles candidatos para trasplante de riñón. Dentro de los resultados hallados se detectó estilos enfocados en la expresión emocional abierta, los cuales fueron utilizados por la mayoría de los pacientes. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento más frecuentes fueron la reevaluación positiva y la evitación. (4)

En otro estudio acerca de las “creencias del tratamiento hemodialítico”, se pone de manifiesto que las personas percibimos el entorno social y físico haciéndonos ideas para entender de una mejor manera el sentido y funcionamiento del mundo. Por lo tanto, se puede decir que, la parte intuitiva influye en la adaptación y/o afrontamiento del ser humano a ciertas situaciones, necesidades o intereses del mismo. (5)

Además, para denominar las creencias, ideas o suposiciones acerca de ciertas situaciones estresantes como lo son la enfermedad renal y la hemodiálisis, se han utilizado diversos términos para diferenciar las características de dichas situaciones. Las personas utilizan la intuición para recordar, predecir sucesos en los que demanden una toma de decisión, cabe indicar que la cultura influye dentro de estas concepciones espontaneas, las mismas que son productos de la interacción social y en algunas ocasiones se originan en el ámbito escolar. (5)

2.2. Generalidades de Insuficiencia Renal Crónica y Tratamiento

Se conoce como enfermedad renal crónica a la disminución permanente de la función renal, esto puede ser producto de enfermedades degenerativas o algún daño físico. La principal función del riñón es la excreción de toxinas de la sangre y eliminación de líquido y minerales, dicha enfermedad consiste en la no filtración de estos desechos y el exceso de agua del compartimento intravascular. Mientras se desarrolla la enfermedad en algunas personas no produce síntomas sino hasta llegar a un estadio avanzado, en el cual el funcionamiento de los riñones está severamente reducido y solo realizan entre el 10 % y 15% de su capacidad. (6)

2.2.1. Factores de riesgo

Existen muchos factores de riesgo para que se produzca la enfermedad renal, sin embargo las más frecuentes son las enfermedades crónicas degenerativas como por ejemplo, diabetes mellitus e hipertensión arterial, dado que en la primera el déficit de insulina para degradar la glucosa contribuyen a que la sangre contengan mayor toxicidad y lesione las estructuras internas del riñón; en el caso de la hipertensión arterial, la alta presión lesiona las pequeñas arteriolas y vénulas del órgano, en este caso el deterioro se da a mayor velocidad. (6)

2.2.2. Manifestaciones clínicas

La enfermedad renal se caracteriza por ser una patología silenciosa y en la mayoría de las personas no presentan síntomas al inicio de la misma, sino más bien cuando ya está en una etapa avanzada. Entre los principales síntomas tenemos:

- Cefaleas
- Debilidad
- Cansancio
- Prurito a nivel general (6)

2.2.3.Tratamiento

La principal medida es el control de la tensión arterial con la finalidad de prevenir más daño a la estructura renal, también son importantes los controles periódicos de glicemia. (6)

Además, el tratamiento en estadios avanzados de la enfermedad estará enfocado en la realización de diálisis y/o hemodiálisis, la cual constituye un tratamiento sustitutivo que reemplaza a la función renal de filtración de la sangre y eliminación de los desechos. Sin este tratamiento se los enfermos renales crónicos morirían más rápido. (6)

2.2.4.Hemodiálisis y diálisis Peritoneal

Existe entre tipo de tratamientos sustitutivos que se pueden realizar en pacientes con enfermedad renal crónica, entre ellos tenemos:

- Hemodiálisis

En un procedimiento de carácter invasivo que reemplaza a la fisiología renal utilizando un procesador que simulan la eliminación de sustancias de desecho que genera el cuerpo humano producto o de su metabolismo, además de regular el exceso de líquido de compartimentos intravascular mediante un dializador que contiene membranas semipermeables para la adecuada filtración. Se conoce que en Ecuador en la actualidad existen aproximadamente unos 3400 enfermos renales que se dializan en todo el país, por ende, se ha dado el aumento de los centros de diálisis (6).

- Diálisis Peritoneal

Este tipo de diálisis consiste en realizar una cirugía menor para la colocación de un catéter que comunique la cavidad peritoneal con el exterior del cuerpo, se utiliza la técnica de ultrafiltración usando el peritoneo como membrana dializante, por medio de la cual se filtran las toxinas de la sangre y excesos de líquidos y minerales. (6)

2.3. Alteraciones psicobiológicas como respuestas al tratamiento hemodialítico

Se conoce que Seyle fue quien generó desde un principio un modelo biológico para el estrés, dentro de su teoría plantea de la respuesta del ser humano hacia situaciones estresantes depende de la activación fisiológica y cognitiva. Dichas respuestas se dan con el fin de favorecer la percepción del entorno y cubrir las necesidades que puede presentar el individuo ante las diferentes situaciones estresantes, con ello se da de mejor manera la búsqueda de soluciones y la adopción de comportamientos adecuados para responder ante el agente estresor. Sin embargo, la sobre activación del organismo para responder debe considerarse limitada, puesto que, si llegase a sobrepasar el límite habría efectos comportamentales y las conductas no serían las más adecuadas para sobrellevar la situación. (7)

2.4. Afrontamiento del individuo en los estados de salud y enfermedad

Existen modelos salutogenicos que son los que proveen los recursos para resistir contra el estrés generado por el entorno, entre los principales tenemos la coherencia, resistencia o dureza personal, autocontrol y optimismo. Debemos entender que la salud no solamente en ausencia de sensaciones o manifestaciones clínicas que nos indican que el ser humano está enfermo, es más bien la demostración de las capacidades y nos dimos estado para realizar un trabajo o poder realizarse en la vida (7) .

Se conoce que se conoce que el estrés produce efectos sobre la salud del individuo, alterando los sistemas y aumentando la sintomatología, uno a los prejuicios se manifiesta cuando usan los sistemas de salud de manera excesiva. Con respecto al afrontamiento de las enfermedades crónicas el modelo salutogenico ha sido de gran ayuda. (6)

Es muy importante el apoyo social a los pacientes con enfermedades crónicas, dado que, hay evidencia que indica que los individuos que manifiestan a manera de quejas sus síntomas han sido apoyado por sus amigos y familiares cercanos reforzando de esta manera los comportamientos

ante la enfermedad. Es preciso mencionar que el apoyo brindado dependerá de las características de los individuos presenten para facilitar la recepción de dicho apoyo. Entre esas características están: el nivel cultural, la capacidad para interrelacionarse y el nivel de escolaridad. En individuos con comportamiento agresivos, será más difícil que las persona que lo rodean le brinden el apoyo necesario (6).

Existen diferentes tipos de afrontamiento tales como:

Búsqueda de apoyo social

- Búsqueda de información
- Enfocado en la solución de problemas
- Reevaluación negativa
- Reevaluación positiva
- Evitación.

Los tipos afrontamiento antes mencionado son las que se describen ante la presencia de enfermedades crónicas o de algún agente estresante que orina al individuo adaptarse al entorno.

Cabe indicar que para el afrontamiento eficaz deben intervenir varios factores:

- Flexibilidad para cambiar de estrategia en cada persona
- Nivel de instrucción académica
- Características individuales
- Característica de la patología y en las creencias que posea la sociedad de ella.
- Apoyos del entorno social (6).

Estudios revelan que las personas reciben mayor apoyo social tienen una mejor evolución en cuanto a su enfermedad, en adicional a esto, el nivel cultural que posean y el nivel de instrucción académica le permitirán de comprender mejor manera la situación y elaborar estrategias que le permita adaptarse con facilidad (6).

2.5. Mecanismos de afrontamiento

Cuando una persona está enferma adquieren diferentes mecanismos para afrontar la situación y poder adaptarse eficazmente. Entre ellas tenemos:

- Al iniciarse la enfermedad los individuos sienten temores y manifiestan ideas negativas, incertidumbre con respecto a la terapéutica y a la enfermedad que poseen.
- En la persona enferma realizar cuestionamientos en cuando a nivel de la calidad de vida y cómo influirá esto en su familia.
- Un el enfermo renal reflexiona acerca de las capacidades que tiene y de las dificultades que tendrá para asumir la situación estresante (6).
- Una vez adaptado el enfermo renal a la situación, manifiestan nuevas ideas incidencias que incluirá en la respuesta adaptativa a la enfermedad y al tratamiento (6).

La insuficiencia renal crónica presentar diversos síntomas, de los mismos generan gran cantidad de estrés y por ende grandes cambios en el individuo y en la familia, por lo tanto, el apoyo que se le brinde a esta persona influirá en el afrontamiento y en las relaciones interpersonales (6).

2.6. Tratamiento de las alteraciones psicológicas familiares y pacientes sometidos a hemodiálisis

La afectación psicológica en el enfermo renal se relaciona estrechamente con la terapéutica recibida, además las manifestaciones clínicas que presenten y los mecanismos de afrontamiento que cada individuo emplean para adaptarse a la enfermedad y al tratamiento hemodialítico (6).

En la enfermedad renal crónica es necesario que se brinde o se intervendrá psicológicamente dado los efectos de la enfermedad son el

individuo y sobre su vida cotidiana, puesto que , los tratamientos asignado para enfermedad modifica el estilo de vida y por ende la calidad de la misma. El enfermo renal presentará fatiga, insomnio, desánimo y apatía (6).

En la mayoría de las veces los pacientes con enfermedad renal crónica no logran manifestar sus verdaderos sentimientos, con la finalidad de no preocupar a sus demás familiares y no sentirse en una carga para ellos. La mayor complicación de este tipo de pacientes es el grado de dependencia que llegan desarrollar a medida que avanza la enfermedad (6).

2.7. Escala de Lazarus para medir el afrontamiento

La escala de Lazarus es considerada como un instrumento que se usa con mayor frecuencia para estudiar los comportamientos de individuos y medir su afrontamiento ante situaciones estresantes y en este caso será la enfermedad renal y tratamiento de hemodiálisis (6)

Dicha escala ha sido adaptada en cada uno de los trabajos realizados acerca de estrategias de afrontamiento, por lo tanto, se puede inferir que los estudios realizados los participantes han presentado en diferentes conductas o comportamientos por lo que ha sido necesario modificar la herramienta, sin embargo la entrevista no dejo de ser la técnica más eficaz para la recogida de datos (6).

Los autores del instrumento mencionan al afrontamiento como un proceso que varían dependiendo de la situación en la que se encuentre el individuo, algunos presentan estrategias para defenderse y en otros casos presenta estrategias con la finalidad de resolver la problemática (6).

Dicho lo anterior se comprende que el afrontamiento depende de la capacidad de adaptación de cada persona, en las cuales algunas estrategias resultan estabilizadoras y otras no. También es preciso indicar que las principales reacciones están basadas en la comprensión del problema y en las reacciones emocionales (6).

Por lo tanto Lazarus mencionar que para medir el afrontamiento deben ser tomada en cuenta los sentimientos y creencias que el individuo presente al momento que intenta adaptarse al entorno. Estos cambios conductuales deben ser valoradas en diferentes periodos de tiempo para obtener información fidedigna y de relevancia (6).

2.8. Teoría de la adaptación y afrontamiento de Callista Roy

Roy definió y la adaptación como un proceso y a la vez un resultado con el que los individuos manifiestan sus sensaciones y pensamientos ya sea estando solos o en grupos con la finalidad de integrarse con el entorno, describe a los seres humanos como entidades capaces de adaptarse y de influir en el entorno. Además manifiesta en los seres humanos tienen la capacidad para responder positivamente a las alteraciones y afectaciones del ambiente. En el saberse que los agentes estresantes pueden provenir del exterior del interior de la persona (8).

El nivel de adaptación es tan importante en los seres humanos puesto que, el entorno en el que nos desenvolvemos varía constantemente y es necesario adaptarse elaborar estrategias de manera cambiante para cada situación que lo requiera. Si los sistemas adaptativos no son adecuados los procesos en la que se vea envuelto el ser humano estarán comprometidos, causando inestabilidad interna y externa (8) .

Según la teoría de Roy el entorno puede producir estímulos de tipo focal, contextual y residual. Además considera que en cualquier periodo de tiempo la capacidad de adaptación será tomada en cuenta como un estímulo interno de gran importancia (8).

2.9. Adaptación y afrontamiento del paciente con tratamiento hemodialítico

Los enfermos renales crónicos en tratamiento con hemodiálisis manifiestan alteraciones tanto internas como externas. Al ser estimulados se activan los mecanismos para adaptación y afrontamiento, los cuales tienen una respuesta y su efecto es reflejado en un cambio de los comportamientos de la persona (7).

Las características que posee el enfermo renal crónico con respecto a cultura, raza, creencia religiosa, sexo, edad, capacidad para interrelacionarse con los demás, hábitos nocivos, son factores influyentes en para los mecanismos de afrontamiento (7).

El comportamiento de los enfermos renales crónicos puede ser negativo o positivo, del personal de enfermería puede percibir dichas manifestaciones mientras será la hemodiálisis. Los pacientes empiezan a manifestar cómo se sienten con el tratamiento y qué expectativas tienen y qué capacidades poseen ellos para sobrellevar dicha situación. Algunos reaccionan de manera negativa manifestando sentimientos de inutilidad, desinterés, déficit en el autocuidado, limpieza, ansiedad, etc. (8).

La intervención de enfermería estará enfocada en influir sobre la conducta del individuo que presente alteraciones que puedan desencadenar en la deserción del tratamiento con hemodiálisis. Dicha terapéutica se la considera invasiva, la cual afecta en gran manera al paciente y a su entorno familiar. En algunos casos los enfermos renales crónicos dependen totalmente del apoyo familiar (7).

Por lo general se observa que los enfermos aplican estrategias de afrontamiento con la finalidad de mejorar su calidad de vida, algunos se muestran optimistas, otros buscan solucionar el problema obteniendo

información por parte del personal de salud, otros asumen actitudes de huida tratando de no pensar en el problema y en las posibles complicaciones (8).

2.9.1. Modo fisiológico del paciente con tratamiento hemodialítico

Los pacientes con enfermedad renal crónica también presentan una adaptación de manera física ante el estímulo interno de la propia enfermedad, esto se ve reflejado en el comportamiento y en la actividad física. La enfermos que cursan por tratamiento de hemodiálisis presentan problemas debido a que la función renal está disminuida su organismo, por lo tanto, la sustancias que deberían ser eliminadas se almacena en su cuerpo intoxicándolo y alterando su homeostasis (8).

La disminución de la función renal influye de manera negativa en la capacidad para adaptarse en los pacientes renales, para ello se cuenta con tratamientos de hemodiálisis, los cuales tratan de reemplazar y simular la función del riñón. Adicional a esto este tipo de pacientes sufren restricciones en cuanto a la dieta, lo cual influye en el confort, en el estado nutricional y en los niveles de irritabilidad que pueda presentar esta persona (8).

Otro problema que presentan los pacientes renales para la adaptación es que sufren cambios físicos de asean por extirpación del órgano afecto o por colocación de dispositivos como lo son el catéter de grueso calibre necesario para realizar la hemodiálisis. Ahora no sólo deben adaptarse a la sintomatología sino también a la presencia de dispositivos extracorpóreos. En ocasiones estos enfermos renales se presentan estados depresivos los mismos que pueden influir en la capacidad para afrontar el tratamiento. (8)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES: Pacientes con enfermedad renal crónica

Definición: pacientes que presentan una pérdida progresiva (por 3 meses o más) e irreversible de las funciones renales , cuyo grado de afección se determina con un filtrado glomerular (FG) <60 ml/min/1.73 m ² .			
Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Caracterización	Edad	<25 años Entre 25 y 50 años > a 50 años	Cuestionario
	Sexo	Hombre Mujer	
	Procedencia	Rural Urbana	
	Raza	Mestizo Blanco Indio Afroecuatoiano	
	Nivel de instrucción académica	Ninguno Primaria Secundaria Tercer nivel Cuarto nivel o más	

Variables: afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis

Definición: Es un proceso psicológico que se pone en marcha cuando en el entorno se producen cambios no deseados que generan estrés, o cuando las consecuencias de estos sucesos no son las deseables.

Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Estrategias de afrontamiento	Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta problema a familiares - Pide consejos a parientes - Habla con amigos para tranquilizarse - Pide orientación del mejor camino a seguir 	Cuestionario
	Expresión emocional abierta	<ul style="list-style-type: none"> - Descarga su mal humor con los demás - Se comporta hostilmente con los demás - Agrede a familiar o amigo 	
	Religión	<ul style="list-style-type: none"> - Asiste a la Iglesia, templo, culto - Pide ayuda espiritual al líder - Cree que Dios lo resolverá todo - Reza, ora o medita 	
	Solución del problema	<ul style="list-style-type: none"> - Analiza las causas del problema - Establece y planifica actividades - Habla con personal de salud acerca de pasos a seguir - Pone en acción soluciones concretas 	
	Evitación	<ul style="list-style-type: none"> - Se concentra en otra cosas menos en hemodiálisis - Se centra en el trabajo y no en la hemodiálisis - No piensa en la hemodiálisis - Trata de olvidarse de todo 	
	Auto focalización negativa	<ul style="list-style-type: none"> - Se auto convence negativamente - Se siente culpable de la situación - Se siente indefenso - Asume la incapacidad para resolver la situación 	

CAPITULO III

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio

Descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo.

3.2. Población

La investigación se realiza sobre 80 enfermos renales crónicos que acuden al centro de hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil.

3.3. Método de recolección de datos

La técnica utilizada es la encuesta, dado que se aplica un cuestionario a los enfermos renales crónicos con tratamiento de hemodiálisis.

3.4. Procedimiento para recolección de datos

- 1.- Selección del tema
- 2.- aprobación del tema por parte de la coordinación de trabajos de titulación.
- 3.- Envío de solicitud al centro de hemodiálisis para la autorización de recolección de datos.
- 4.- Trabajo de campo (aplicación del cuestionario).
- 5.- Presentación de trabajo final

3.5. Plan de tabulación y análisis de datos

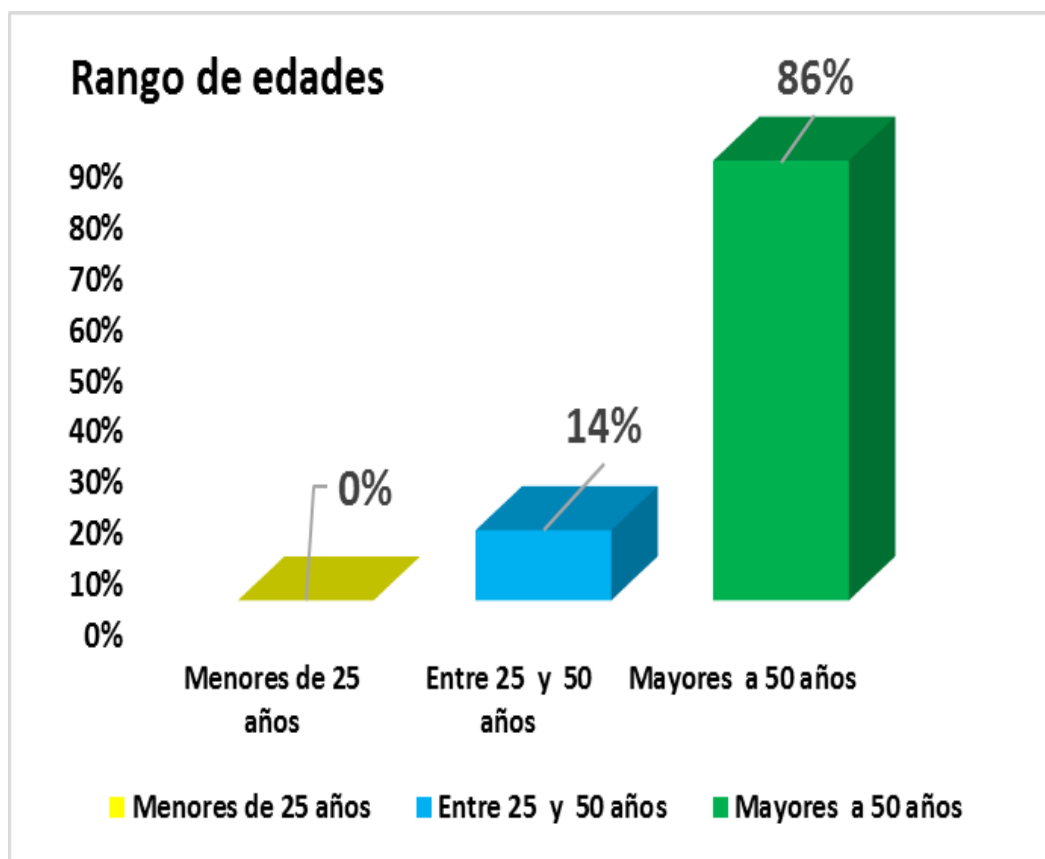
Se utilizó Excel para la tabulación de datos obtenidos.

3.6. Instrumento de la Investigación

El cuestionario contiene preguntas cerradas, cuenta con opciones de respuestas múltiples que miden los comportamientos de los enfermos renales crónicos al afrontar el tratamiento de hemodiálisis.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico N° 1. Rango de edad de los enfermos renales crónicos

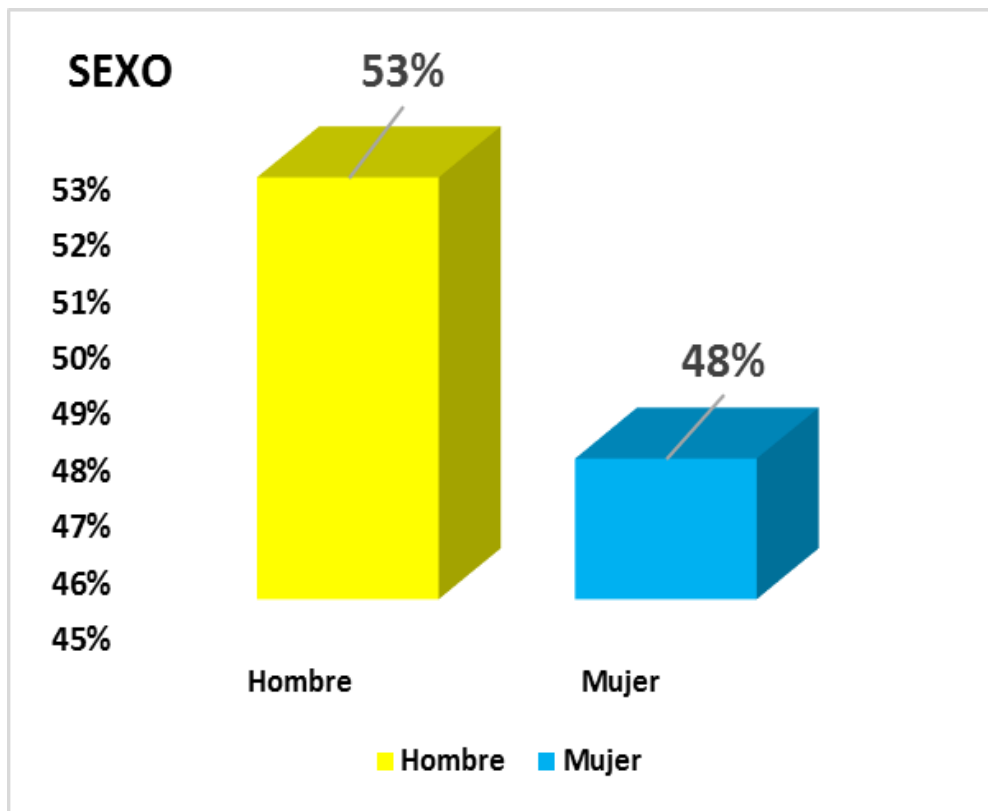


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

La edad que más predomina en los pacientes con insuficiencia renal son los mayores de 50 años con el 86% y entre los 25 y 50 años con el 14%. Por lo tanto, por lo que se puede observar que la enfermedad renal crónica es más frecuente en los adultos maduros.

Gráfico N° 2. Sexo de los enfermos renales

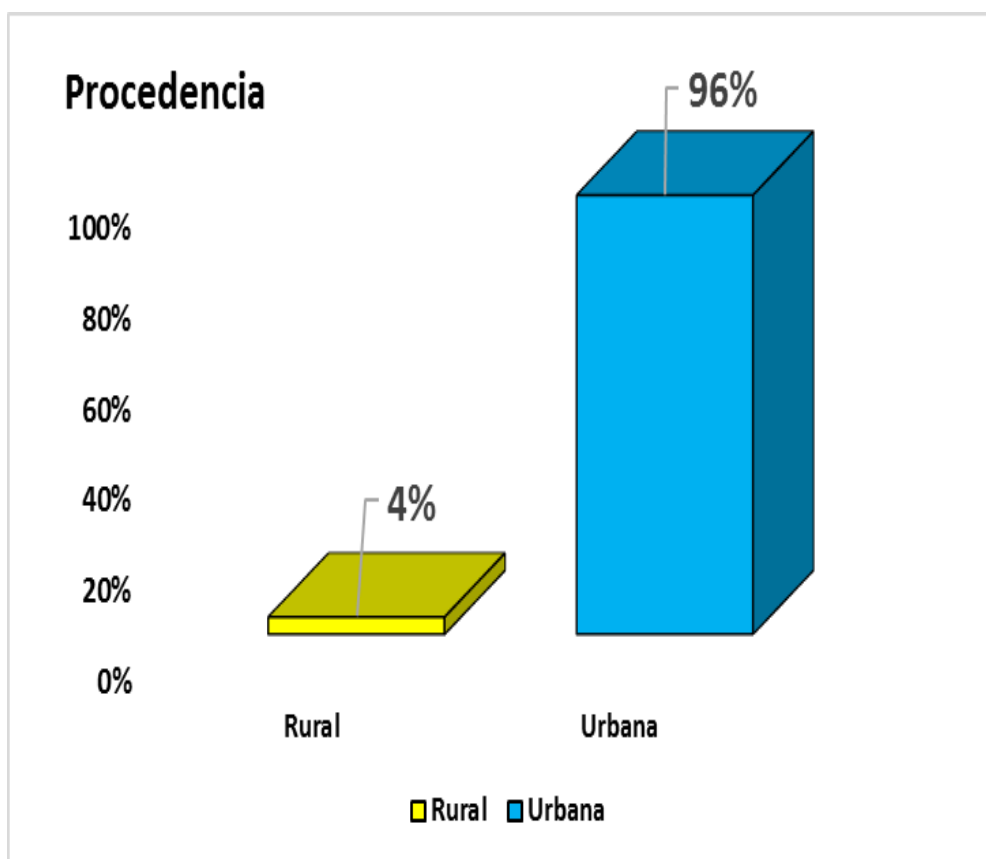


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Con respecto al sexo los pacientes con mayor porcentaje de enfermedad renal crónica son los hombres con el 53 % y las mujeres con el 48 %.

Gráfico N° 3. Procedencia de los enfermos renales

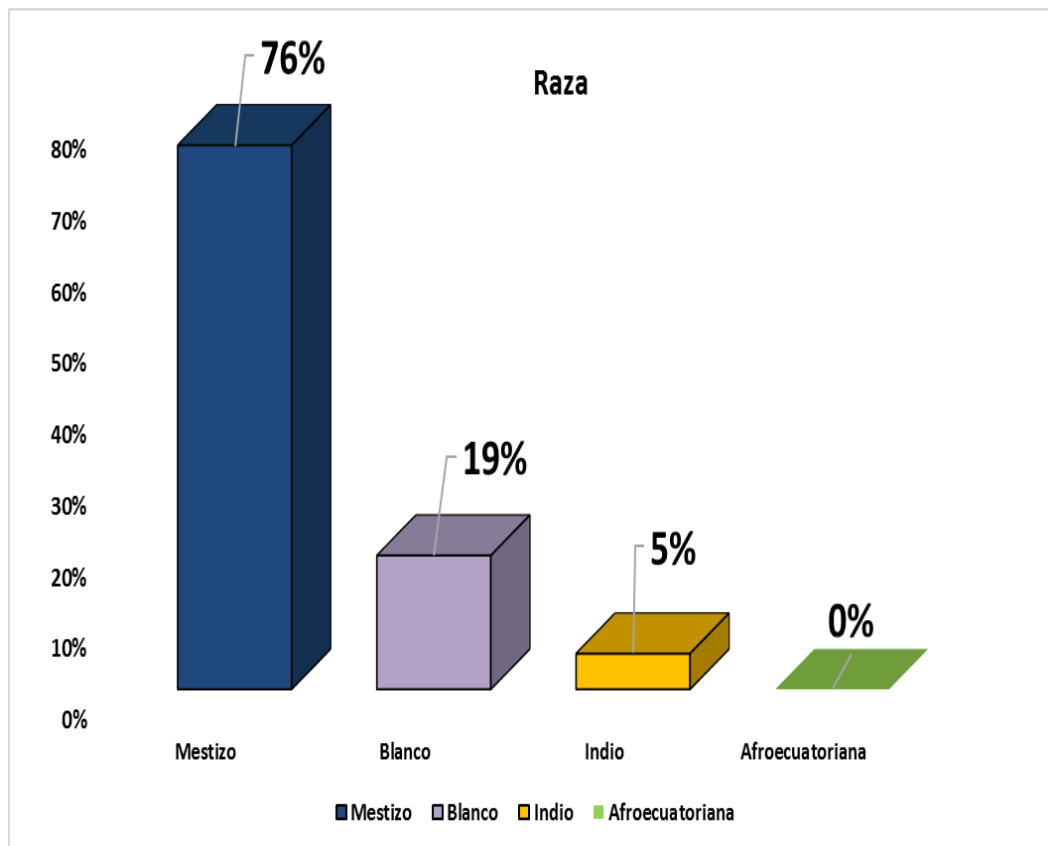


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Los pacientes con enfermedad renal crónica de mayor porcentaje son los procedentes de área Urbana con un 96 % debido a que el centro de diálisis está situado dentro de la ciudad de Guayaquil, es por eso que se facilita el acceso y los de menor porcentaje son los de área Rural con un 4% son los que están cerca del centro.

Gráfico N° 4. Razas de los enfermos renales

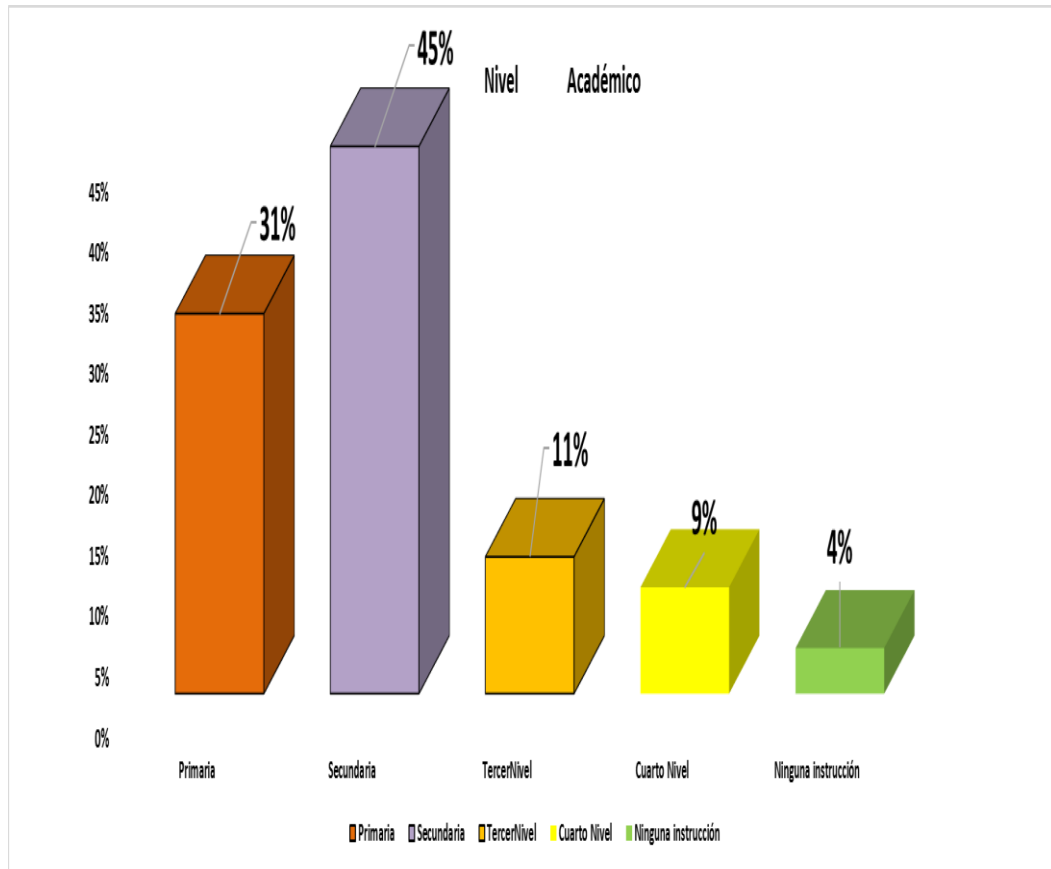


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Del total de la población se tiene que el 76% es de raza mestiza, mientras que el 19% es de raza blanca (extranjeros residentes en la ciudad), y el 5% se considera indio. La mayoría eran mestizos dado que nuestra población la raza predominante son los mestizos.

Gráfico N° 5. Nivel Académico de los enfermos renales

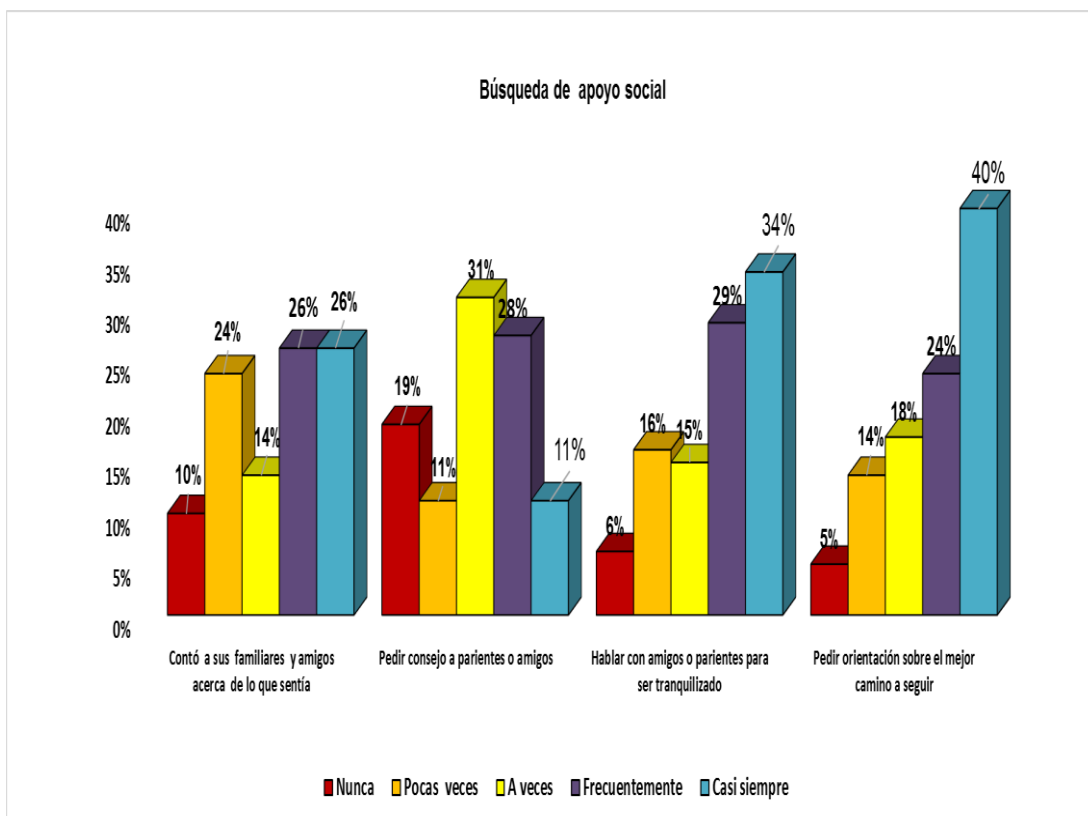


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

El nivel académico de la población de los pacientes con enfermedad renal crónica corresponde a instrucción secundaria con el 45 %, cabe mencionar que el nivel de escolaridad influye en la comprensión del tratamiento hemodialítico y por ende en afrontamiento del mismo. Instrucción primaria con el 31%, estudios superiores con el 11%, cuarto nivel con el 9 %, iletrado en un 4 %.

Gráfico N° 6. Búsqueda de Apoyo Social

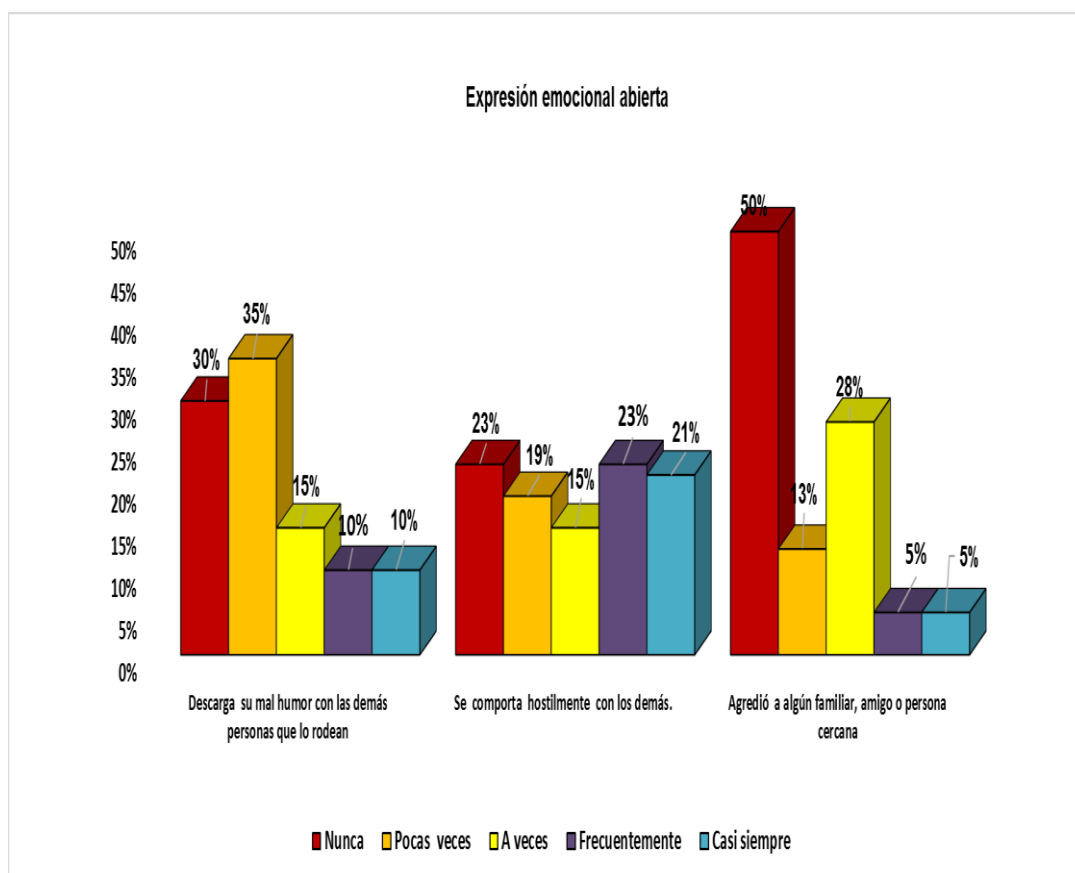


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
 Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Dentro de los mecanismos de afrontamiento se encuentra la búsqueda de apoyo social, existen diversas expresiones que evidencien dicho mecanismo, no todos los pacientes lo manifiestan con la misma frecuencia. Entonces tenemos que el 26% casi siempre cuentan a sus familiares y amigos acerca de lo que sienten con respecto al tratamiento hemodialítico, 31% a veces pide consejos a sus parientes, el 34% a veces pide algún consejo a parientes o amigos y el 40% pide orientación sobre el camino a seguir. En resumen, se tiene que la mayor parte de la población estudiada tiende a buscar apoyo social, ya sea, en amigos o parientes cercanos con la finalidad de encontrar cierto respaldo y apoyo para continuar con el tratamiento de hemodiálisis.

Gráfico N° 7. Expresión emocional abierta

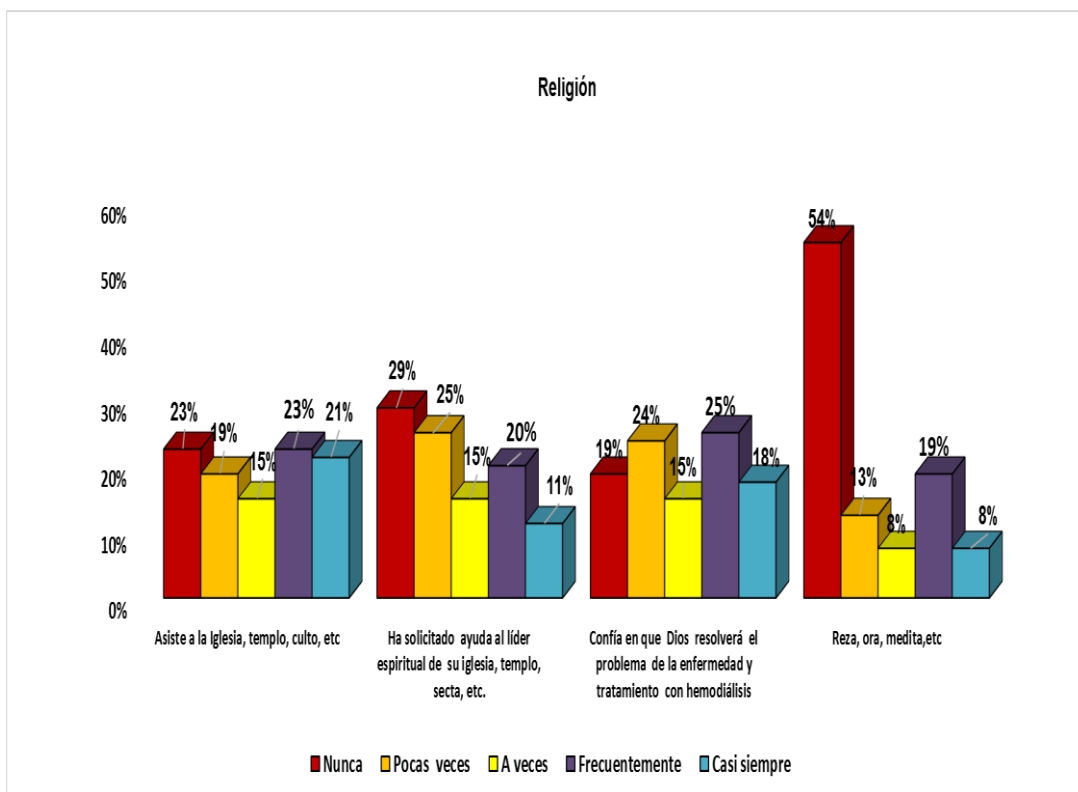


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Con respecto a las expresiones emocionales de manera abierta en los pacientes renales crónicos sometido a hemodiálisis y entre los resultados más resaltables se tiene que el 35% pocas veces descarga su mal humor con los demás, 23 % nunca se comporta de manera hostil, el 50% manifestó nunca haber agredido a algún familiar. Las actitudes agresivas como mecanismo de afrontamiento solo se dieron en la tercera parte de la población que dijo que agredió a algún familiar cercano por el estrés causado por la terapéutica antes mencionada, la agresión fue de tipo verbal.

Gráfico N° 8. Religión

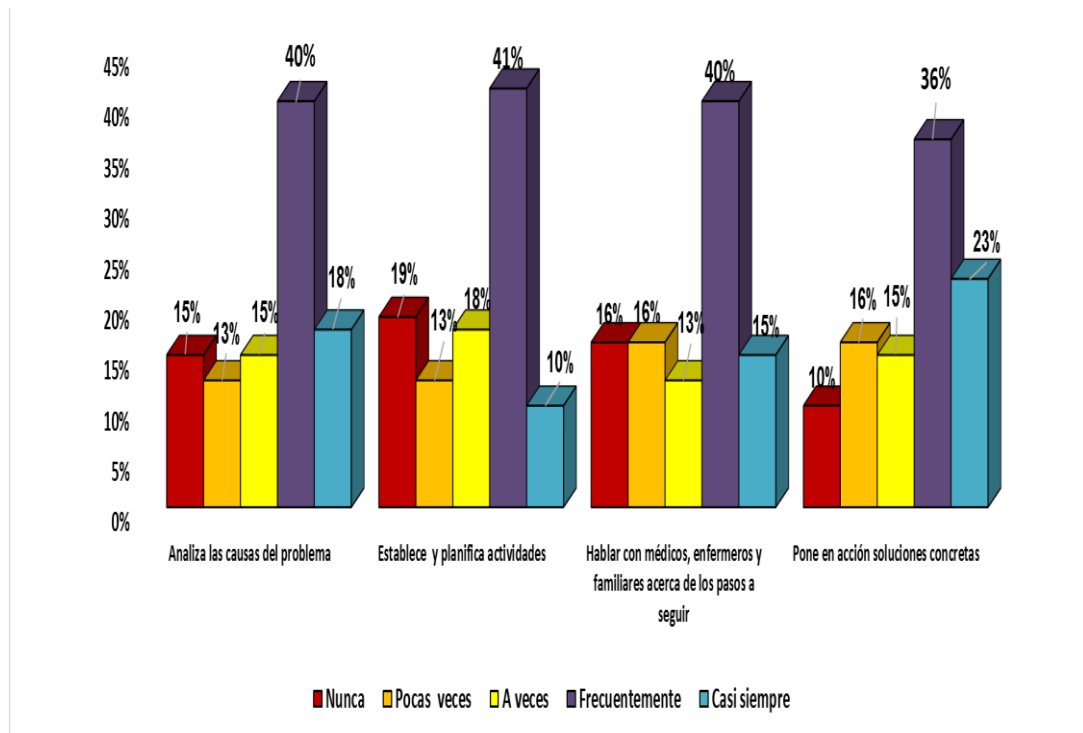


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Con respecto a la parte religiosa se tiene que 23% frecuentemente acuden a la iglesia, el 29% nunca ha pedido ayuda al líder espiritual, el 25% menciona que cree en Dios y que resolverá su problema y el 54% menciona no rezar nunca. Cabe indicar que a pesar de que nuestra población es muy religiosa frente a situaciones estresantes como el tratamiento hemodialítico, pocos fueron los que mencionaron refugiarse en la religión a la que pertenece o realizar prácticas como orar, esto indica que los enfermos buscan otras estrategias para solucionar el problema.

Gráfico N° 9. Focalizado en la solución del problema

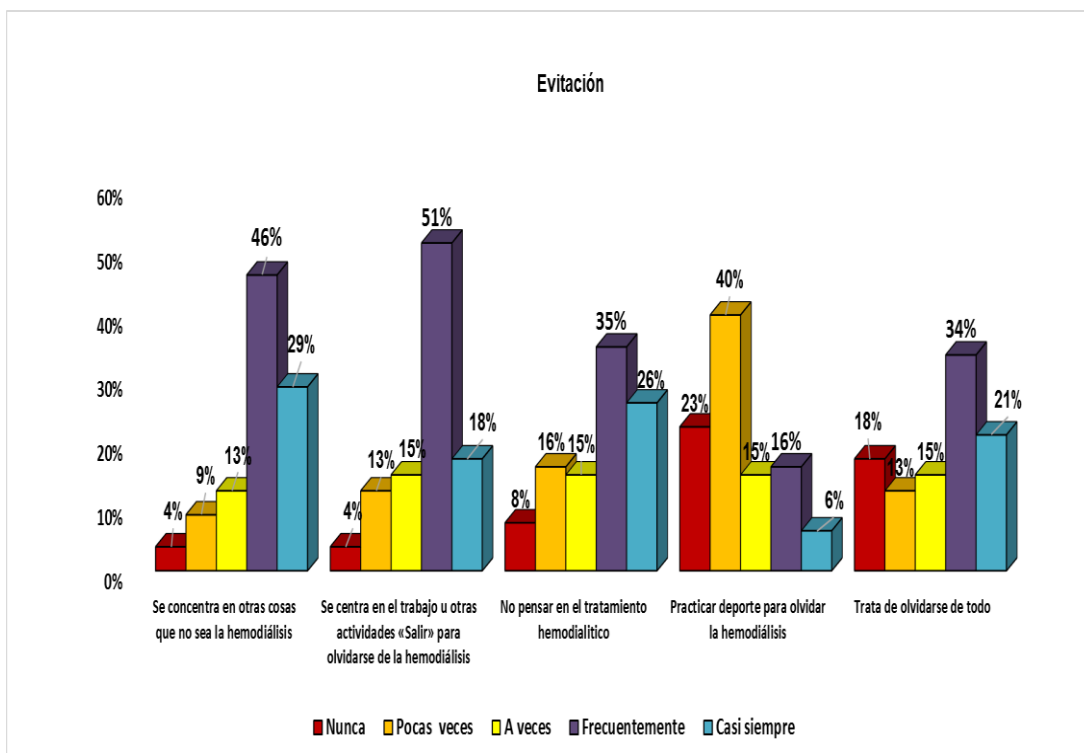


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
 Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Con respecto a la focalización en la solución del problema se obtuvo los siguientes datos: el 40% mencionó a analizar las causas del problema frecuentemente, 41% manifestó establecer y planificar actividades frecuentemente, 40% manifestó a hablar con personal de salud acerca de los pasos a seguir en cuanto al tratamiento de hemodiálisis y el 36% mencionó que ponía en acción soluciones concretas. Es notorio observar que la población busca solucionar el problema de una manera planificada y con asesoría médica lo cual lo conllevará a un mejor manejo de su salud y mejorar el estilo de vida adaptándose de la manera más idónea.

Gráfico N° 10. Evitación

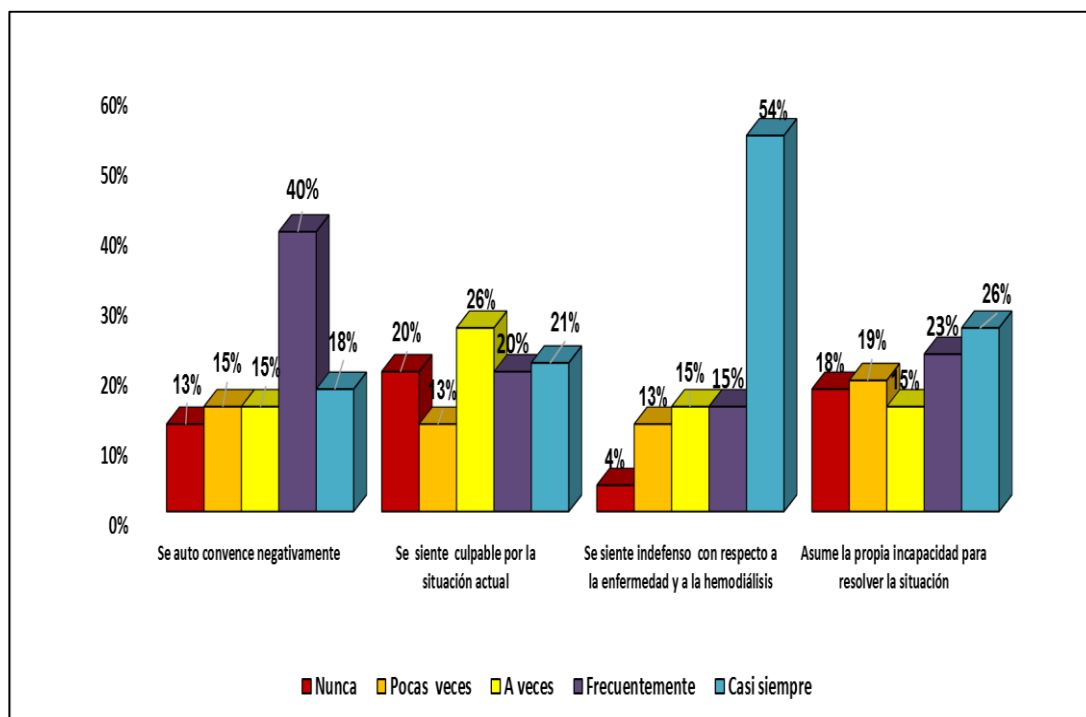


Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
 Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

Con respecto al mecanismo de afrontamiento “evitación”, 46% menciona concentrarse en otras cosas que no sea la hemodiálisis frecuentemente, el 51% manifestó frecuentemente centrarse en el trabajo para evitar pensar hemodiálisis, 35% con frecuencia prefiere no pensar en el tratamiento hemodialítico, 40% pocas veces busca realizar algún deporte para olvidar el tratamiento y 34% con frecuencia prefiere olvidarse de todo. Existen grandes porcentajes que con frecuencia procuran olvidar la hemodiálisis y de esta manera afrontar el estrés causado por dicho tratamiento evitando pensar tanto en la enfermedad sino más bien en sus actividades cotidianas, esto indica que han incorporado la hemodiálisis dentro de las actividades diarias.

Gráfico N° 11. Auto focalización negativa



Elaborado por: Cando Loor Cynthia y Bermeo Quimis Brigitte
Fuente: Encuesta aplicada a enfermos renales crónicos

Análisis

El 40% se auto convence negativamente de manera frecuente, 26% a veces se cree y siente culpable por la situación actual, 54% casi siempre se siente indefenso ante la terapéutica y enfermedad, 26% casi siempre asume su incapacidad y busca resolver la situación actual. Lo más resaltable en cuanto a la auto focalización negativa es que con frecuencia los enfermos renales crónicos tienen pensamientos negativos acerca del pronóstico de la enfermedad esto genera desapego en el tratamiento con hemodiálisis, disminuye la calidad de vida y en algunos casos acorta la vida del enfermo renal.

4.1. DISCUSIÓN

Características personales

En el estudio realizado por Contreras y Espinoza en Colombia en el año 2011, se pone de manifiesto que la edad promedio de los participantes fue de 49 años, la mayoría se encontraba casados/as, una tercera parte estaban solteros/as, la mitad tenían niveles de instrucción académica primarios. Al comparar con nuestro estudio se tiene que existen diferencias en cuanto al rango de edad más frecuente, puesto que, en la investigación son más frecuentes los pacientes que sobrepasan los 50 años de edad. Por otro lado existe gran similitud en cuanto al sexo, puesto que, presentaron porcentajes similares; respecto al nivel de instrucción académica, la mayoría presento estudios primarios y secundarios. En un estudio similar realizado por Hernández acerca de afrontamiento del enfermedad renal crónica en el año 2012, se tiene que las edades de los participantes fueron similares al de nuestro estudio (sobrepasaban los 50 años de edad), la mayoría eran varones y el nivel de escolaridad fue primaria, la mayoría presento estados civiles de casado o unión libre. (10) Es preciso mencionar que las personas con mayor nivel académico tienen menor dificultad para afrontar situaciones difíciles, como lo es el tratamiento de hemodiálisis, además se puede inferir que la enfermedad se presenta en frecuencias semejantes tanto en hombres como en mujeres. En otro estudio similar Casareto y Paredes en el año 2012, mencionan que la mayoría de los participantes que se realizaban hemodiálisis expresaron sentir repercusiones en su calidad de vida.

Estrategias de afrontamiento

- **Búsqueda de apoyo social**

En la investigación que realizó Sierra pone de manifiesto que los participantes en el estudio buscaron mantener buenas relaciones con su familia y que mencionaron haber recibido apoyo y comprensión de los seres cercanos. Este tipo de afrontamiento se dio sobre todo en la etapa en la cual fue indicada la terapéutica a base de hemodiálisis.

Además los pacientes mencionaron que la familia ocupa un lugar muy importante en sus vidas y representan gran ayuda para sobrellevar la enfermedad y el tratamiento. (10)

Dichos datos no diferencian de la encontraban en nuestro estudio, puesto que en la mayoría de los casos los pacientes se apoyaron en familiares y amigos cercanos, contando la situación, pidiendo opiniones y buscando comprensión y apoyo por parte de sus seres queridos.

- **Expresión emocional abierta**

En el estudio presentado por Hersh-Rifkin y Stoner, en el año 2005, acerca de estilo de afrontamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis y con respecto al estilo expresión emocional y abierta de la situación problema, se halló que los pacientes respondían manifestando ira y hostilidad en porcentajes menores (19%) , sin embargo existe la interesante característica que a pesar de su notoria expresión emocional mantuvieron sus actividades cotidianas y elaboraron estrategias más que emocionales para afrontar el estrés generado por las condicionantes en el estilo de vida del tratamiento hemodialítico.

Casaretto en su estudio en el año 2011 acerca del afrontamiento de la enfermedad renal y el tratamiento, menciona que casi el 80% de los pacientes con disfunción renal en estadios avanzados reciben hemodiálisis y las respuestas emocionales de estos enfermos dependen mucho de la atención recibida por parte del personal sanitario y por las condiciones en la que se dan la atención en salud. En este mismo trabajo de investigación sobresalen datos que indican que los pacientes sometidos a hemodiálisis a diferencia de los pacientes en diálisis peritoneal, presentan una mejor adaptación y control sobre la enfermedad y el manejo del tratamiento, por lo tanto hay una mayor adherencia y un mejor estilo de vida. (4)

En comparación con nuestro estudio realizado en el cual pocas veces y nunca los pacientes presentaron conductas agresivas y expresiones

emocionales negativas, se puede inferir que el grupo de pacientes estudiados presentara mejor manejo de la situación problema como lo es el tratamiento con hemodiálisis y afrontará de mejor manera dicha situación estresante.

- **Religión**

En el estudio presentado por Sierra y Julio en el año 2011 acerca de estrategias de afrontamiento en enfermos renales crónicos, la parte religiosa obtuvo un puntaje de nivel medio, siendo una estrategia de afrontamiento utilizada en frecuencias no tan altas. En la misma la investigación se infería que el resultado dado se debía a que los enfermos renales crónicos que aún no sentían de manera grave de la enfermedad, no se sentían disminuidos en sus capacidades físicas, no presentaban mayor deterioro que les causará algún tipo de discapacidad, no acudían en gran cantidad a cultos, centros religiosos o a consejerías con líderes religiosos, sin embargo, los que si presentaban molestias físicas y se sentían con menor vitalidad buscaban apoyo religioso.

En nuestro estudio realizado existe cierta coincidencia puesto que la mayoría de los pacientes a los que se le aplicó el cuestionario no presentaban mayor impedimento físico para realizar sus actividades cotidianas o para cumplir con el tratamiento hemodialítico, a pesar de que se contrasta con la cultura religiosa de nuestro medio, dado que, en nuestro país la población tiende a ser sumamente religiosa. Es preciso indicar que las personas que buscan reconfortarse en la parte espiritual manifiestan de forma verbal percibir alivio y mejoría, sin embargo este dato no deja de ser subjetivo y habría que indagar a profundidad comparando con otros estudios similares.

- **Focalizado en la solución del problema**

Martorelli en su estudio acerca de las diferencias que presentan los diferentes tratamientos para la enfermedad renal, se halló que los pacientes que realizaban hemodiálisis tomaron conductas vigilantes del tratamiento y realizaron cambios en la estilo de vida para mejorar su estado de salud, es preciso indicar que estos pacientes que buscaron posibles soluciones a la problemática por la que cursaban sus vidas, presentaron menor nivel de ansiedad y estados depresivos.

Khechane & Mwaba en su estudio acerca de pacientes en hemodiálisis y estrategia de afrontamiento manifestaron que la mayoría se refugió en buscar y elaborar estrategias para proseguir con su tratamiento hemodialítico, los mismos se mostraron optimistas lo cual impactó positivamente en la calidad de vida de estos.

En investigaciones similares mencionan que la aplicación de estrategias centradas en la solución del problema, son las que mejor utilidad presentan en la rehabilitación o tratamiento de una persona enferma mostrando incremento en los indicadores de bienestar físico. Es importante mencionar que en ciertos estudios se hallaron contradicciones al relacionar este estilo de afrontamiento con la calidad de vida de los pacientes, dado que, a pesar de su adherencia al tratamiento no presentaron mejoría en la calidad de vida. Cabe indicar que estos pacientes se encontraban en fase terminal de la enfermedad renal crónica. Nuestro estudio concuerda con las experiencias de otros autores, puesto que, la mayoría de los pacientes manifestaron utilizar este estilo de afrontamiento, planificando su tratamiento con asesoría del personal de salud.

- **Evitación**

Carrobbles y Rodríguez e el 2003, afirman que la negación no es un estilo de afrontamiento efectivo y que conlleva a estados de ansiedad o depresión, además de aislar a la persona disminuyendo la posibilidad de apoyo social. En el mismo estudio, el estilo de la

evitación en el cual los participantes mencionaban realizar otras actividades para olvidarse de la enfermedad por la cual está cursando obtuvo frecuencias bajas. Comparado con nuestro estudio existe diferencia, puesto que la mayoría mencionado tratar de olvidar el problema y huir del lugar de afrontar de manera eficiente el estrés causado por el tratamiento con hemodiálisis.

- **Auto focalización negativa**

Sierra determina en su estudio en el 2007 que el estilo de afrontamiento auto focalización negativa obtuvo puntuaciones bajas. Esto sugiere que los pacientes dializados no pierden el control de su situación para hacerle frente al estrés. Además, solo cuatro de los pacientes utilizan como estrategia de afrontamiento el estilo de la auto focalización negativa en nivel alto, el resto en niveles bajos. (11)

Por otro lado, Contreras en el mismo año determina que auto focalización negativa fue el estilo de afrontamiento más relacionado con la calidad de vida, puesto que, los enfermos renales perciben disminución en el estado de salud general, disminución de la vitalidad, deterioro del rol emocional y social, por lo tanto el paciente trata de convencerse que su estado de salud es el peor y que todo lo sucedido es por su culpa. Es una estrategia de afrontamiento que influye sobre las demás descritas pues el paciente se resigna y piensa en que las cosas van a salir mal de una u otra manera. Al realizar la comparación con nuestro estudio tenemos que un porcentaje importante se manifestó de manera negativa sobre su enfermedad y el tratamiento con hemodiálisis, en especial los que inician la terapia, esto influye en las expectativas de la terapéutica y en la adherencia de los pacientes al tratamiento.

4.2. CONCLUSIONES

En cuanto a las principales características se halló que la mayoría de los participantes en el estudio sobrepasa los 50 años de edad, la mitad son de sexo masculino, la mayoría proviene de zona urbana, hubieron mayor número de participantes mestizos, casi la mitad tenía un nivel de instrucción secundaria.

Búsqueda de apoyo social.- Se pudo determinar que los enfermos renales crónicos buscan apoyarse socialmente en familiares y amigos cercanos, ya sea, contando la situación o pidiendo sugerencias acerca de cómo manejar la situación actual con respecto al tratamiento con hemodiálisis. **Expresión emocional abierta.**- Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis según los datos obtenidos toman actitudes agresivas contra su entorno familiar, con agresiones verbal. **Religión.**- El comportamiento de los participantes del estudio, en cuanto a la religión manifestaron muy poca inclinación hacia la parte espiritual y/o religiosa, el de ellos manifestó acudir a la iglesia, sin embargo, a pesar que nuestra sociedad es muy religiosa este resultado se contrasta con la realidad en nuestro medio. **Focalizado en la solución del problema.**-Más de los participantes del estudio manifestaron buscar soluciones viables a la enfermedad y al tratamiento con hemodiálisis, utilizando estrategias que conllevan a una planificación y asesorándose con personal sanitario para un adecuado tratamiento. **Evitación.**- Más trata de olvidar el problema enfocándose en actividades que desvíen el pensamiento del tratamiento con hemodiálisis. **Auto focalización negativa.**- Los enfermos renales crónicos manifiestan pensamientos negativos acerca de la enfermedad y el tratamiento con hemodiálisis, sobre todo los que recién inician con dicha terapéutica.

4.3. RECOMENDACIONES

- En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se recomienda continuar las charlas de manera periódica, si es posible personalizadas para mejorar la respuesta psicosocial del enfermo renal crónico sometido a hemodiálisis.
- Brindar la asesoría con profesionales especializados en psicología para tratar los posibles efectos psicológicos negativos que conlleva el someterse a un tratamiento renal de carácter sustitutivo, con esto se logrará menor deserción y mayor adherencia a la terapéutica antes mencionada.
- Formar un club de enfermos renales crónicos sometidos a hemodiálisis con la finalidad de que estas personas compartan sus experiencias, se apoyen entre sí y fortalezcan la parte emocional haciendo más llevadera su vida con la enfermedad renal.
- Enseñar habilidades de autocontrol para mejorar el manejo de la enfermedad y el tratamiento de hemodiálisis.

GLOSARIO

- **Enfermedad renal crónica.**- surge como una complicación de otras enfermedades crónico-degenerativas como lo son la hipertensión arterial, diabetes mellitus , infecciones en las vías urinarias altas , por lo general esta patología es silente, asintomática hasta cuando está en estadios avanzados.
- **Afrontamiento.**- Conjunto de mecanismo o estrategias comportamentales que utiliza el individuo para afrontar los estímulos internos o externos percibidos como excesivos para los recursos conductuales de la persona. Se considera una respuesta para la adaptación al estrés generado por el entorno del individuo.
- **Hemodiálisis.**- terapéutica que consiste en eliminar de forma artificial los desechos de la sangre (mediante un dializador), los mismos que en una persona con insuficiencia renal no se pueden eliminar por la disfunción presente en los riñones.
- **Resolución de problemas.**- se entiende por la conclusión luego del análisis de un problema.
- **Evitación.**- mecanismo de afrontamiento en el cual el individuo no presenta aversión, sino más bien huir o escapar del agente estresor
- **Estrategias de afrontamiento.**- estrategias que utilizan los individuos para afrontar las demandas del entorno.
- **Escala.**- elementos ordenados de manera gradual, por lo general se utiliza para medir o describir las cualidades de una variable o característica.

- **Focalización.**- es la perspectiva o visión desde donde se narran u se observan los hechos, cada persona puede presentar diferente enfoque de la misma situación.
- **Agente estresor.**- cualquier agente productor de alteraciones en determinadas situaciones de exigencias físicas, emocionales o biopsicosociales.
- **Tratamiento.**- terapia cuyo objetivo es la curación de la enfermedad o paliación de manifestaciones clínicas.
- **Estrés.**- conjunto de alteraciones que se dan en el organismo ante diversos estímulos del entorno, los mismos que pueden ser físicos o no físicos.

BIBLIOGRAFIA

1. Pineda A. Tratamiento de alteraciones psicológicas y emocionales de los familiares y pacientes en el tratamiento de diálisis en la clínica del riñón Esmeraldas; 2015.
2. Rodríguez Revuelta J. Afrontamiento de la enfermedad crónica y el dolor. Unioviado. 2014 Octubre 19;: p. 47.
3. Zanier J, Martín D, García F. Afrontamiento y calidad de vida. Un estudio en pacientes con enfermedad crónica. Scielo. s.f.;: p. 8.
4. Casaretto M. Afrontamiento a la enfermedad renal crónica en pacientes en tratamiento con hemodialisis. Revista de Psicología. s.f..
5. Vélez Vélez E. REPRESENTACIONES DE LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA; Madrid; 2010.
6. Parra Aveiga JF. TRATAMIENTO DE LAS ALTERACIONES PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES DE LOS FAMILIARES Y PACIENTES SOMETIDOS AL PROCESO DE DIÁLISIS E Esmeraldas; 2015.
7. Libros de autores cubanos. Instrumentos de evaluación Psicológica. ; 2012.
8. Alarcon Rosales MdlA. Modelo de adaptación: aplicación en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. [Online].; 2011 [cited 2017 Enero 12. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim073g.pdf>.
9. Acosta P, Chaparro L, Rey A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. Revista Colombiana de Psicología. 2011 Mayo 12.

10. Hernández Mederos D, Pérez Guirado YL, Guerra Morales V. Estilos de afrontamiento en pacienets con enfermedad crónica. [Online].; 2012 [cited 2017 Enero 20. Available from: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/114/1285>.
11. Sierra Llamas CA, Julio JC. <http://oaji.net/>. [Online]. Barranquilla; 2011 [cited 2017 Febrero 12. Available from: <http://oaji.net/articles/2015/1787-1438299735.pdf>.
12. Santander MM. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a tratamiento sustitutivo diálisis. Universidad de Chile. 2011 Noviembre.
13. Dars N. Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica Pompeu Farra; 2014.
14. Contreras R, Esguerra Ga, Espinosa J, Gómez V. Estilo de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Scielo. 2011.
15. <http://scielo.isciii.es>. [Online].; 2011 [cited 2017 Enero 12. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000200007.

ANEXOS

Anexo 1.



Anexo 2. Fotografías



Anexo 3. Fotografías





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Guayaquil, 14 de Noviembre del 2016

DR. ORTIZ HERBENER FABIAN ALFONSO
DIRECTOR MÉDICO

De nuestra consideraciones:

Nosotras, cinthya Johanna Cando Loor CI.1004592547 y Brigitte Ivette Bermeo Quimis CI: 0940712730 alumnas de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Nos dirigimos a Usted conocedoras de su espíritu de colaboración en lo que a docencia se refiere, nos permita realizar un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Lcda. En Enfermería cuyo tema " AFRONTAMIENTO AL TRATAMIENTO HEMODIALÍTICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN UN HOSPITAL PRIVADO DE GUAYAQUIL " , durante el periodo de Octubre a Febrero del 2017, en la Institución que usted acertadamente dirige.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos Encuesta del presente estudio ; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados ; exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar mis sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Cinthya Johanna Cando Loor
CI.1004592547
cinthyacando17@hotmail.com

Brigitte Ivette Bermeo Quimis
CI. 0940712730
brigitteivette123@gmail.com

IEDYT S.A.
Lic. Alexandra Palacios
Coordinadora de Enfermería

Rcd
ORTIZ

Tabla N° 1. Rango de edad de los enfermos renales crónicos

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menores de 25 años	0	0%
Entre 25 y 50 años	11	14%
Mayores a 50 años	69	86%
TOTAL	80	14%

Tabla N° 2. Sexo de los enfermos renales

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombre	42	53%
Mujer	38	48%
TOTAL	80	100%

Tabla N° 3. Procedencia de los enfermos renales

ZONA DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Rural	3	4%
Urbana	77	96%
TOTAL	100	100%

Tabla N° 4. Razas de los enfermos renales

RAZA	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
Mestizo	61	76%
Blanco	15	19%
Indio	4	5%
Afroecuatoriana	0	0%
TOTAL	80	100%

Tabla N° 5. Nivel Académico de los enfermos renales

NIVEL ACADEMICO	FRECUENCIA ABSOLUTA	PORCENTAJE
Primaria	25	31%
Secundaria	36	45%
Tercer Nivel	9	11%
Cuarto Nivel	7	9%
Ninguna instrucción	3	4%
TOTAL	80	100%

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
Tabla N° 6. Búsqueda de Apoyo Social

Búsqueda de apoyo social	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Cuenta problema a familiares	8	19	11	21	21
Pide consejos a parientes	15	9	25	22	9
Pide consejos a parientes	5	13	12	23	27
Pide orientación del mejor camino a seguir	4	11	14	19	32
TOTAL	80				

Tabla N° 7. Expresión emocional abierta

Expresión emocional abierta	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Casi siempre
Descarga su mal humor con los demás	24	28	12	8	8	10%
Se comporta hostilmente con los demás	18	15	12	18	17	21%
Agrede a familiar o amigo	40	10	22	4	4	5%
TOTAL	80					

Tabla N° 8. Religión

Religión	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Asiste a la Iglesia, templo, culto	18	15	12	18	17
Pide ayuda espiritual al líder	23	20	12	16	9
Cree que Dios lo resolverá todo	15	19	12	20	14
Reza, ora o medita	43	10	6	15	6
TOTAL	80				

Tabla N° 9. Focalizado en la solución del problema

Focalizado en la solución del problema	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Analiza las causas del problema	12	10	12	32	14
Establece y planifica actividades	15	10	14	33	8
Habla con personal de salud acerca de pasos a seguir	13	13	10	32	12
Pone en acción soluciones concretas	8	13	12	29	18
TOTAL	80				

Tabla N° 10. Evitación

Evitación	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Se concentra en otra cosas menos en hemodiálisis	3	7	10	37	23
Se centra en el trabajo y no en la hemodiálisis	3	10	12	41	14
No piensa en la hemodiálisis	6	13	12	28	21
Practicar deporte para olvidar la hemodiálisis	18	32	12	13	5
Trata de olvidarse de todo	14	10	12	27	17
TOTAL	80				

Tabla N° 11. Auto focalización negativa

Autofocalización negativa	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Se auto convence negativamente	10	12	12	32	14
Se siente culpable de la situación	16	10	21	16	17
Se siente indefenso	3	10	12	12	43
Asume la incapacidad para resolver la situación	14	15	12	18	21
TOTAL	80				



Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica de un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para determinar el afrontamiento del tratamiento hemodialítico en pacientes con enfermedad renal crónica en un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil

Fecha:

Investigador/a:

CUESTIONARIO

1. Señale el rango de edad en el que se encuentra

- Menores de 25 años
- Entre 25 y 50 años
- Mayores a 50 años

2. Señale al sexo al que pertenece

- Hombre
- Mujer

3. Señale la zona de donde provienen

- Rural
- Urbana

4. Señale la raza a la que usted cree que pertenece

- Mestizo
- Blanco
- Indio
- Afroecuatoiano

5. Señale el nivel académico que Ud. tiene

- Primaria
- Secundaria
- Tercer nivel
- Cuarto nivel o más
- Ninguno

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Instrucciones: en los siguientes ítems se describen comportamientos de las personas al afrontar situaciones estresantes, por ejemplo el tratamiento hemodialítico. Las estrategias de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida usted la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés.

Marque el casillero con la frecuencia que usted considere que ha utilizado las siguientes estrategias de afrontamiento.

1. BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Cuenta problema a familiares					
Pide consejos a parientes					
Pide consejos a parientes					
Pide orientación del mejor camino a seguir					

2. EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Descarga su mal humor con los demás					
Se comporta hostilmente con los demás					
Agrede a familiar o amigo					

3. RELIGIÓN

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Asiste a la Iglesia, templo, culto					
Pide ayuda espiritual al líder					

Cree que Dios lo resolverá todo					
Reza, ora o medita					

4. FOCALIZADO EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Analiza las causas del problema					
Establece y planifica actividades					
Habla con personal de salud acerca de pasos a seguir					
Pone en acción soluciones concretas					

5. EVITACIÓN

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Se concentra en otra cosas menos en hemodiálisis					
Se centra en el trabajo y no en la hemodiálisis					
No piensa en la hemodiálisis					
Practicar deporte para olvidar la hemodiálisis					
Trata de olvidarse de todo					

6. AUTOFOCALIZACIÓN NEGATIVA

COMPORTAMIENTO A EVALUAR	CRITERIO DE FRECUENCIA				
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
Se auto convence negativamente					
Se siente culpable de la situación					
Se siente indefenso					
Asume la incapacidad para resolver la situación					

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Cando Loor Cynthia Johanna**, con C.I: 1004594547, autor/a del trabajo de titulación: **“Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica de un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017.”** Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de 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, Marzo del 2017

f. _____
Nombre: **Cando Loor Cynthia Johanna**

C.I: 1004592547

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Bermeo Quimis Brigitte Ivette**, con C.I: 0940712730 autor/a del trabajo de titulación: **“Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica de un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017.”**

Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de 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, marzo del 2017

f. _____

Nombre: **Bermeo
Quimis Brigitte Ivette**

C.I: 0940712730

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica de un centro de hemodiálisis privado de la ciudad de Guayaquil. Desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017.		
AUTORAS:	Cando Loor Cynthia Johanna Bermeo Quimis Brigitte Ivette		
TUTORA:	Lic. Riofrio Cruz, Mariana Estela Esp.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de marzo del 2017	No. DE PÁGINAS:	71
ÁREAS TEMÁTICAS:	Promoción de salud		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Afrontamiento, estrategias, enfermedad renal, crónica, tratamiento de hemodiálisis.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Para el afrontamiento de las enfermedades crónicas como la insuficiencia renal y sus respectivos tratamientos se requieren mecanismos indispensables que faciliten el proceso adaptativo del ser humano a la situación y el entorno, estos estilos, mecanismos o estrategias influyen en cuanto a la adherencia del tratamiento, calidad de vida, bienestar físico y psicológico del enfermo renal crónico, en especial cuando es sometido a hemodiálisis. Objetivo: determinar el afrontamiento del tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica. Materiales y Métodos: estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, sobre una población de 80 enfermos renales. Técnica de recolección de datos: se utilizó la encuesta, se aplica un cuestionario estructurado de preguntas cerradas a los enfermos renales que se realizan hemodiálisis. Resultados: el 86% de los pacientes tiene más de 50 años, el 45% culminó estudios secundarios, el 96% proviene de zona urbana, cada uno de los mecanismos de afrontamiento utilizados presentaron actitudes resaltables que a continuación se describen: Búsqueda de Apoyo Social: 40% pide orientación sobre el camino a seguir; Expresión emocional abierta: el 50% manifestó nunca haber agredido a algún familiar; Religión: el 54% menciona no rezar nunca; Focalizado en la solución del problema: 41% manifestó establecer y planificar actividades frecuentemente; Evitación: 51% manifestó frecuentemente centrarse en el trabajo para evitar pensar hemodiálisis; Auto focalización negativa: 54% casi siempre se siente indefenso ante la terapéutica y enfermedad.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993938850/ 0996423032	E-mail: cinthyacando17@hotmail.com / brigitteivette123@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lcda. Martha Lorena Holguín Jiménez Mgs.		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			