



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD
RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN UN HOSPITAL
DE HUACHO-PERU 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN NEFROLOGÍA**

PRESENTADO POR:

Lic. TORRES CHUMBES MAYRA MARISOL

ASESOR:

Mg. YURIK ANATOLI SUÁREZ VALDERRAMA

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mí querida madre Emperatriz
Por su apoyo incondicional y ser
Mi ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTO

A mis maestras de la facultad
De nefrología por su profesionalismo
Y entrega.
A mi asesora de tesis por la paciencia
Y el apoyo incondicional.

ASESOR DE TESIS: Mg. YURIK ANATOLI SUÁREZ VALDERRAMA

JURADO

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Paola Cabrera Espezua

Vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	15
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	15
2.3. VARIABLE DE ESTUDIO	15
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	16
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	16
2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	16
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	17
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable	27
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	29
Anexo C. Consentimiento informado	32

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las estrategias de afrontamiento de pacientes adultos con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Huacho 2022. **MATERIAL Y MÉTODO:** El presente trabajo tiene patrón descriptivo, no experimental, cuantitativo porque el efecto se manifiesta entre frecuencias y porcentajes. La población estará compuesta por personas con patología de afección renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Para medir las estrategias de afrontamiento, se utilizará el instrumento de recolección de datos cuestionario Escala de Estrategias de Afrontamiento de Luz Mamani, previo a ello se detalla las coordinaciones y los permisos requeridos con el hospital.

PALABRAS CLAVES: “Estrategias de afrontamiento”, “Enfermedad renal crónica”, “Hemodiálisis”, “Pacientes”

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the coping strategies of adult patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment in a hospital in Huacho 2022.

MATERIAL AND METHOD: The present work has a descriptive, non-experimental, quantitative pattern because the effect is manifested between frequencies and percentages. The population will be made up of people with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment. To measure coping strategies, the Luz Mamani Coping Strategies Scale questionnaire data collection instrument will be used, prior to this the coordination and permits required with the hospital are detailed.

KEY WORDS: "Coping strategies", "Chronic kidney disease", "Hemodialysis", "Patients"

I.INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal, tiene consecuencias graves en la salud global, a nivel mundial, en el año 2017, 1.2 millones de personas fallecieron a causa de esta enfermedad; la tasa de mortalidad aumento en un 41.5% entre los años 1990 al 2017 (1).

Según la “Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) en el año 2015 indicaron que la afección renal crónica daña a cerca del 10% de los habitantes en general. Dichas organizaciones están induciendo acciones para erigir las disposiciones terapéuticas de sustitución de la función renal hasta en 700 pacientes por millón de residentes en cada país de América Latina” (2).

La incidencia de la enfermedad renal crónica (ERC) ha tenido un incremento del 87%, según las estadísticas del Global Burden Disease; afectando directamente a los países de ingresos medios y bajos, teniendo estos una presión del 63% del total (3). Este crecimiento y su asociación con enfermedades de predominio vascular, además de los aspectos sociodemográficos como es la senescencia de los habitantes, están ocasionando el incremento en la cifra de afectados que requieren terapia de reemplazo renal, en singular, el procedimiento más escogido es la hemodiálisis (4).

En EEUU, de 336.000 afectados en tratamiento de diálisis en el 2004, 315.000 recibían terapia de hemodiálisis (HD), con incremento de la tasa anual del 6%. En conformidad con Sistema de Datos Renales de Estados Unidos (USRDS), al evaluar la mortalidad se obtiene una tasa de 243 por 1000 pacientes/año, incrementando en 267 por 1000 pacientes/año (5).

El continente Latino Americano y el Caribe, no es ajeno al crecimiento de la incidencia en ERC, siendo este incremento de un 58 % desde el año 2010, fundamentalmente como resultados de enfermedades como la diabetes y la hipertensión. La tasa de prevalencia media de 669 por millón de habitantes, siendo

la hemodiálisis en tratamiento más elegido (87%) con una media de 442 pmp, diálisis peritoneal 67 pmp, y trasplante renal funcional 159 pmp (6).

Actualmente, en nuestro país, tenemos una tasa de incidencia en insuficiencia renal crónica de 415 por millón de personas, de todas las terapias utilizadas, la hemodiálisis tiene un predominio del 363 pmp, la diálisis peritoneal con 51 pmp y el trasplante renal con 4 pmp (7).

De acuerdo a la sociedad peruana de nefrología tenemos 3 millones de pacientes renales, lo que corresponde a la tercera parte de la población peruana, 30 mil ya cursan con ERC terminal, teniendo repercusión a nivel físico, psicológico y social (8). Para ellos la única terapia es la hemodiálisis o el trasplante de riñón para poder seguir viviendo. Según la SPN no logran acceder al tratamiento de hemodiálisis ni si quiera el 50% de esta población (9).

En la población de la ciudad de Huacho prevalece cerca de 120 personas con ERC en terapia de hemodiálisis, y se observa a los afectados que acuden a su terapia de hemodiálisis en su mayoría con algunas limitaciones, rostros de desánimo, etc. Por ello es que veo la necesidad de investigar las diferentes estrategias de afrontamiento de estos pacientes para poder sobrellevar su afección renal, permitiendo así una mejor acción de enfermería (10).

La enfermedad renal crónica (ERC) va a originarse al presentar disminución gradual en la funcionabilidad del riñón durante un cierto período de tiempo. La fase terminal es el último y la más grave etapa de la ERC, definida por la disminución glomerular de filtración de menos de 15 ml / minuto, en esta etapa requieren terapia de sustitución renal (RRT), tales como la hemodiálisis (HD), diálisis peritoneal (PD), o trasplante de riñón. (11)

Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos para poder enfrentar las demandas internas y ambientales, que sobrepasan los recursos del individuo; pueden ser de tipo cognitivo o conductual, para hacerle frente a una determinada situación (12). Están divididas en 2 dimensiones: centradas en el problema en la que el individuo se concentra en enfrentar una determinada situación para hallar

soluciones; y centradas en la emoción que busca la mediación de los efectos emocionales ante las situaciones estresantes (13) (14).

Para Callixta Roy, el proceso de adaptación va más allá de suprimir la afección al aquejado sino que consiste en darle los instrumentos necesarios para incluirlo en la sociedad, en el caso de pacientes con afecciones terminales o catastróficas enseñarle y proporcionarle asistencia tanto en lo psicológico, social, y en lo vinculado con su condición de vida (15).

Según Toasa S., en su estudio titulado “Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis”, encontró que ante un nivel de estrés ocasionada por la ERC, los participantes utilizaron la estrategia de afrontamiento centrada en la emoción (en la dimensión de retirada social) en un 40% (16).

Para Muayyad M. Ahmad y Eman K. Al Nazly en su estudio titulado: “Hemodiálisis: los factores de estrés y estrategias de afrontamiento”, los hallazgos fueron consistentes con otros estudios que informaron que los factores estresantes psicosociales eran más prominentes que los factores de estrés fisiológicos (17).

García DJ, Ochoa MC, Martínez NE, Gonzáles B, Sánchez M, Martínez M. en su estudio titulado: “Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis”, concluyen que los mecanismos de adaptación sociales sobresalen en un 61.9%, siendo el más favorable (18). Para Nadia B., Valeria C., Sebastiano C. y colaboradores en su estudio: “La relación entre afrontamiento, regulación de las emociones, y la calidad de vida en los pacientes en diálisis”, sus resultados muestran cómo las estrategias de mala adaptación de la regulación emocional afectan negativamente en la calidad de vida (19).

Esperanza V. y Ricardo J. en su estudio titulado: “Percepción de enfermedad, afrontamiento y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica”, muestra que la adherencia al tratamiento y el sentido de control personal depende de las estrategias de afrontamiento que tome el paciente, sobre todo la

estrategia emocional. Además las diversas etapas y representaciones de la enfermedad requieren diferentes estrategias de adaptación para mantener resultados positivos (20).

Hadi Z., Jalal P., Zhara T. en su estudio titulado: “Relación entre las estrategias de afrontamiento del estrés, los trastornos psicológicos, y la calidad de vida de los pacientes de hemodiálisis”, encontraron que la ansiedad y el estilo de afrontamiento emocional podrían predecir la calidad de vida del paciente. El paciente que utiliza tácticas de afrontamiento centrado en la emoción considera la situación calamitosa y, en lugar de centrarse en los problemas y tratar de resolverlos, se centra en la reducción de sus / sus sentimientos desagradables, y también para reducir o eliminar factores de estrés de decisión (21).

Por otro lado a nivel nacional, Gil Z., Mamani B., en un estudio titulado “influencia de una educación para la salud en el bienestar y autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal para prevenir complicaciones hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, encontraron que el nivel de bienestar de sus participantes en todas sus dimensiones aumento de un nivel medio (63%) a un nivel alto (93%) luego de su intervención educativa (22).

De los Santos Vargas, en su estudio: “Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis”, encontró que el porcentaje más alto pertenece al afrontamiento medio 51%, seguido de un 27% alto y un 21% bajo (23). Mamani Uchuya, en su estudio, “Estrategias de afrontamiento y autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis hospital Augusto Hernández Mendoza”, determinó que las tácticas de afrontamiento centradas en el problema son desfavorables mientras que las tácticas de afrontamiento centradas en la emoción, son favorables (24).

Por todos estos antecedentes el tema de estudio que presento es importante porque ayudara a los profesionales en salud a dirigir sus cuidados de manera integral, no solo físicamente sino darle gran relevancia a la parte emocional. Es

justificable porque se realizó una revisión de distintos estudios y de revistas científicas de origen internacional y nacional, pudiendo observar que existe suficiente evidencia acerca de la importancia de los distintos estilos de afrontamiento de los pacientes con una afección renal terminal en tratamiento de hemodiálisis, además, el lugar donde realizaré el estudio no se evidencian hallazgos relacionados con esta temática, por lo que este estudio pretende llenar ese vacío existente de conocimientos. En lo práctico es de gran utilidad porque será distribuido al director del hospital, así como también a su jefa de enfermería, quien podrá orientar su trabajo y el de su personal de forma más eficaz, favoreciendo a los pacientes adultos sometidos a tratamientos de hemodiálisis. En lo metodológico proporciona crecimiento y robustecer la línea de exploración de las estrategias de afrontamiento, así mismo se utilizara un instrumento que fue elaborado por una enfermera española, el cual ya sido aplicado en nuestro país. Los resultados del estudio ayudaran a perfeccionar el trabajo y práctica diaria en el tratamiento de pacientes con terapia de hemodiálisis. El objetivo general es determinar las estrategias de afrontamiento de pacientes adultos con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Huacho.

II.MATERIALES Y METODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo tiene patrón descriptivo porque explica la variable de indagación como se examina en la existencia, no experimental, porque no se dirigió intencionalmente las variables de indagación, cuantitativo porque el efecto se manifiesta entre frecuencias y porcentajes. Es de corte transversal porque la recaudación de datos se realizara en un momento único haciendo un corte en el tiempo (25).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará compuesta por 120 pacientes con afección renal crónica del hospital de Huacho.

Estos participantes serán escogidos en concordancia con los principios de inclusión y exclusión que han sido propuestos en la investigación. Los criterios de inclusión son: pacientes con diagnóstico de ERC en estadio V que reciben hemodiálisis periódica en el hospital, pacientes entre 30 a 60 años, pacientes que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Los criterios de exclusión son: pacientes que presenten comorbilidades que le dificulten responder al instrumento del estudio, paciente con alteración del sensorio, paciente con problemas neurolingüísticas, pacientes que no deseen participar en el estudio.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La investigación actual está compuesta por una variable fundamental que es estrategias de afrontamiento. Por el origen, es de variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual estrategias de afrontamiento: Es cualquier acción que la persona puede poner en movimiento, con el fin de enfrentarse a una precisa

posición, ante una postura angustiosa, o como cuando la persona responde con una definida emoción (26).

Definición operacional de enfermedad renal crónica: Es aquella patología en la que los riñones han sido dañados, y pierden su capacidad de filtrar la sangre con normalidad, pierden lentamente su competencia para expeler desechos, condensar la orina y mantener algunos electrolitos en sangre en la cantidad necesaria (27).

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a emplearse en el desarrollo del trabajo de campo será la encuesta, así mediante esta se podrá obtener los datos de forma eficiente y óptima.

Para medir las estrategias de afrontamiento, se utilizará el instrumento de recolección de datos cuestionario Escala de Estrategias de Afrontamiento de Luz Mamani, está compuesta de 16 ítems agrupados en 2 dimensiones: centradas en la emoción y centradas en el problema. Las respuestas son dicotómicas para cada uno de los ítems, para así poder determinar si las estrategias de afrontamiento son favorables o desfavorables según las dimensiones. Esta encuesta pasó por prueba de confiabilidad el año 2019, realizada por mí persona, cuyo resultado de Alfa de Cronbach fue de 0.915.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recaudación de información

Previamente se realizaran las gestiones pertinentes a las autoridades competentes del referido hospital, para así poder iniciar con la recaudación de información. Inicialmente presentare mi solicitud al comité de ética del referido hospital, luego la cata de presentación de la universidad; con esta, me acercare al hospital a la dirección actual. Con la aprobación de la dirección, podre comenzar con mis actividades de recolección de datos. En cuanto a la encuesta, la licenciada jefa del servicio nos facilitara la lista actualizada, el cual nos permitirá identificar las diferentes estrategias de afrontamiento en pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis.

2.6 METODO DE ANALISIS ESTADISTICO

Una vez que se obtengan los datos se procederá a desarrollar una matriz, que me permita clasificar los datos totales de los participantes (según escala de calificación o medición), serán procesados mediante el sistema de tabulación de paloteo. La presentación de los resultados finales serán en cuadros estadísticos, de allí serán la base para la interpretación y análisis de los datos obtenidos. Se utilizara la estadística descriptiva y se presentaran los resultados en tablas y gráficos.

La valoración que se le asignó a la variable Estrategias De Afrontamiento y sus respectivas dimensiones es la siguiente:

De afrontamiento centradas en el problema:

- Favorables (13-16 pts)
- Desfavorables (8-12 pts)

De afrontamiento centradas en la emoción:

- Favorables (13-16 pts)
- Desfavorables (8-12 pts)

Global:

- Favorables (25-32 pts)
- Desfavorables (16-24 pts)

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se tendrá en cuenta el estado de salvaguardar a los participantes del trabajo de investigación, así como también los principios bioéticos, que son: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; motivo por el cual, se atribuirá el consentimiento informado, previamente se brindara la referencia clara por cada participante. Ahora, aquí se detalla la forma en que se aplicara los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Este principio se aplicara directa y estrictamente en esta investigación, al plantear al paciente en terapia de hemodiálisis, se ha acatado la libre decisión y voluntad de contribuir en la investigación. Por lo que a cada participante se le hará saber la

particularidad del estudio, después se le pedirá su consentimiento informado para que así su participación sea de manera adecuada y regular en la investigación.

Principio de beneficencia

A todos aquellos participantes con afección renal crónica en terapia de hemodiálisis, se expondrá todos los beneficios indirectos que se conseguirá en los resultados de este trabajo. Al delimitar las técnicas diferentes de afrontamiento en la afección renal crónica y su terapia de hemodiálisis, esto permitirá dirigir mejores estrategias educativas y sanitarias para este grupo.

Principio de no maleficencia

A cada participante con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis se le explicara de manera clara que el presente trabajo no tiene ningún riesgo para su salud e autonomía individual.

Principio de justicia

A los participantes se les tratara con cordialidad y respeto, a todos por igual, sin ninguna discriminación o preferencia.

III.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X													
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X									
Elaboración de los anexos										X	X									
Aprobación del proyecto										X	X									
Trabajo de campo												X	X	X	X	X	X			
Redacción del informe final: Versión 1														X	X	X	X			

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBR E	OCTUBRE	NOVIEMBR E	DICIEMBR E	S/.
Equipos					
1 laptop	2000				2000
USB	45				45
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		25	30		55
Material Bibliográfico					
Libros	30	75			105
Fotocopias	45	30	10		85
Impresiones	40	15	20		75
Espiralado	6	6	6		18
Otros					
Movilidad	45	35	35		115
Alimentos	46	25	25		96
Llamadas	35	35	35		105

Recursos Humanos					
Digitadora	120				120
Imprevistos*		115	115	115	345
TOTAL	2417	361	276	115	3169

BIBLIOGRAFÍA

1. GBD Colaboradores enfermedad renal crónica. 20 de febrero del 2020. Carga global, regional, nacional de enfermedad renal crónica 1990-2017: un análisis sistemático para el estudio de carga de enfermedad renal 2017. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
2. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. 2015. URL disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms.
3. Bello AK, Levin A, Tonelli M, et al. Evaluación del estado mundial de la atención de la salud renal. *JAMA*. 2017. Disponible en doi: 10.1001 / jama.2017.4046
4. Pernault J. Propuesta para mejorar el cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes en hemodiálisis. [Internet]. Zaragoza, España: Universidad Pública de Navarra; 2016. Disponible en: <https://academica-unavarra.es/handle/2454/23268>
5. Moya M. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. [Internet]. Facultad de Medicina y Enfermería de Córdoba. Unidad de Gestión Clínica de Nefrología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. España. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100007
6. María Gonzalez B., Guillermo Rosa D., Alejandro Ferreiro. El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: la importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Nefrología Latinoamericana*. Volumen 14. 2017. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.nefrol.2016.12.002>

7. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. Disponible en [https://www.spn.pe/archivos/analisis%20de%20la%20situacion%20de%20la%20enfermedad%20renal%20cronica%20en%20%20el%20peru%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/analisis%20de%20la%20situacion%20de%20la%20enfermedad%20renal%20cronica%20en%20%20el%20peru%20(1).pdf)
8. Gil - Roales, J. (2014). Psicología de la salud: Aproximación histórica conceptual y aplicaciones. Madrid: Pirámide.
9. Loza C, El comercio [Internet]: [Actualizado 12 Mar 2015]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/sociedad/lima/lima-hay-al-menos-450-mil-afectados-enfermedad-renal-noticia-1797074>
10. Hospital Essalud Gustavo Lanatta Lujan, Red De Salud Sabogal. Huacho.
11. Gilardino, Ramiro E., González-Pier, Eduardo, Brabata, Claudia End-Stage Renal Disease Models in the Americas: Optimizing Resources to Achieve Better Health Outcomes.
12. Tu, H., Shao, J., Wu, F., Chen, S., & Chuang, Y. (2014). Stressors and coping strategies of 20-45-year-old hemodialysis patients. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 21(3), 185-192. doi:10.1016/j.colegn.2013.02.003.
13. Lazarus R, Folkman S. El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca. 1984 URL disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:5OxeS>
14. Morán C, Schultz R. Influencia del optimismo y del afrontamiento en el bienestar laboral. España. *Capital humano* n°225, pág.86. octubre,2008 [Fecha de acceso 24 de setiembre de 2017] URL disponible en: https://factorhuma.org/attachments_secure/article/.../c236_086_a_Moran_225_2.pdf
15. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
16. Toasa Supe J. Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis. Ecuador. 2017
17. Muayyad M. Ahmad y Eman K. Al Nazly. Hemodiálisis: Los factores de estrés y estrategias de afrontamiento, *Psicología, Salud y Medicina. Rev. PSM*. 2015. Disponible en doi: 10.1080/13548506.2014.952239

18. García DJ, Ochoa MC, Martínez NE, Gonzáles B, Sánchez M, Martínez M. Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis. Rev Cuid. 2016; 7(1): 1144-51. Disponible en <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.167>.
19. Barberis N., Cernaro V., Costa S., Montalto G., Lucisano S., Larcán R. Larcán. y Buemi M. La relación entre afrontamiento, regulación de las emociones, y la calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revista Internacional de Psiquiatría en Medicina 2017, Vol. 52 (2) 111-123. Disponible en DOI: 10.1177/0091217417720893
20. Velez- Velez E. Y R Bosch. J. Percepción de la enfermedad, afrontamiento y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica. 2016. Journal of Advanced Nursing Journal of Advanced Nursing 72 (4). Disponible en doi: 10.1111/jan.12873.
21. Zamanian H, J Poorolajal, Taheri-Kharameh Z. Relación entre las estrategias de afrontamiento del estrés, los trastornos psicológicos, y la calidad de vida de los pacientes de hemodiálisis. Perspect Psychiatr Care. 2018; 1-6. Disponible en <https://doi.org/10.1111/ppc.12284>.
22. Gil Z., Mamani B. Influencia de una educación para la salud en el bienestar y autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal para prevenir complicaciones hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Lima. 2015.
23. De los Santos Vargas. Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Lima. 2017.
24. Mamani Uchuya. Estrategias de afrontamiento y autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis hospital Augusto Hernández Mendoza. Ica. 2018
25. Mata Solís D. El enfoque de investigación: la naturaleza del estudio. 2019. Disponible en <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-de-investigacion-la-naturaleza-del-estudio/#:~:text=cuando%20hablamos%20de%20enfoque%20de,el%20desarrollo%20de%20la%20perspectiva>

26. Barra, E., Cerna, R., & Kramm, D. (2009). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. Red de terapia psicológica.
27. Mezzano S, Aros C. Enfermedad renal crónica: clasificación, mecanismos de progresión y estrategias de protección. Rev Méd Chile 2005; 133: 338-48.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: Estrategias De Afrontamiento En Pacientes Con Enfermedad Renal Crónica En Tratamiento De Hemodiálisis

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Estrategias de afrontamiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo. Se puede considerar como una respuesta adaptativa, de cada uno, para reducir el estrés que deriva de una situación vista como difícil de afrontar.	Las estrategias de afrontamiento son las que permiten que el paciente vea su enfermedad de una mejor manera. Los datos fueron valorados mediante la encuesta, cuyo valor final fue: Favorables o desfavorables.	Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción	Son aquellas actitudes que permiten al individuo responder ante una determinada situación. Es la búsqueda de regulación de consecuencias emocionales ante la situación estresante.	8 items (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)	Favorables Desfavorables	13-16 8-12
				Estrategias de afrontamiento centradas en el problema	Tiene como función fundamental la resolución de	8 items (9, 10, 11, 12, 13, 14,		

					problemas, ya sea por demandas internas o ambientales que amenazan el bienestar de la persona y su entorno, mediante la modificación de circunstancias problemáticas, o aportando nuevos recursos que minimicen el efecto aversivo de las condiciones ambientales.	15, 16)		
--	--	--	--	--	--	---------	--	--

ANEXO B
INSTRUMENTO

Tenga Ud. Muy buenos días, mi nombre es Mayra Torres Chumbes, soy estudiante de la especialidad de Enfermería en Nefrología de la universidad Norbert Winer, estoy realizando un trabajo de investigación titulado “Estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis la clínica de salud renal huacho 2019”. A la vez le solicito su participación voluntaria que será de suma importancia para la investigación, la cual será de carácter anónimo y reservado.

Agradeciéndole por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder, marcando con una (x) la respuesta que considera correcta.

DATOS PERSONALES:

1. Edad:

a) 18-35 años b) 36-64 años c) 65 a más

2. Sexo:

a) Masculino b) Femenino

3. Grado de instrucción:

a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4. Ocupación:

a) Su casa b) Trabajador eventual c) Trabajador permanente d) Jubilado

5. Tiempo de tratamiento de Diálisis:

a) Menos de 1año b) De 1 a 5 años c) De 5 años a más

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

INSTRUCCIONES: A continuación se plantea diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones que se les presenta en la vida.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO		
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CENTRADAS EN EL PROBLEMA	SI	NO
1. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones (confrontación).		
2. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar el problema (búsqueda de apoyo social).		
3. Busco ayuda profesional para que me guíen y me orienten sobre mi enfermedad (búsqueda de apoyo profesional).		
4. Trato de pensar en otras cosas, salgo al cine, a dar una vuelta, para evitar pensar en el problema (búsqueda de soluciones).		
5. Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades (búsqueda de soluciones).		
6. Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede		
7. Tolero pasivamente mi situación. (Confrontación).		
8. Intento mantener la calma (confrontación).		

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CENTRADAS EN LA EMOCIÓN		
9. Hablo con mis amigos, o familiares para que me animen o me tranquilicen cuando me encuentro mal (la reevaluación positiva).		
10. Por más que quiera no soy capaz de expresar mis sentimientos (escape/ evitación).		
11. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás (autocontrol)		
12. Procuro guardar para mí los sentimientos y que los demás no se den cuenta de lo que siento (escape/ evitación)		
13. Me es difícil relajarme (escape/ evitación).		
14. Llora por lo que me sucede (la autoinculpación).		
15. Me alejo de los demás (escape/ evitación).		
16. Me culpo de mi enfermedad (autoinculpación).		

Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento Informado

FECHA:

YO:

Después de haberme explicado en que consiste el estudio que se me propuso, responder a un cuestionario y permitir la observación por parte de los encuestadores. Acepto participar voluntariamente y sin que nadie me obligue, además de conocer que puedo retirarme de él cuando lo crea conveniente, sin que esto afecte la atención que se me proporciona en este centro de salud. El estudio se denomina.

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN UN HOSPITAL DE HUACHO - 2021”

Mi participación consiste en responder a un cuestionario en un tiempo de 15 minutos; el responsable de la investigación, fue quien me explico en que consiste mi participación y me aseguro que no existe riesgo alguno para mí, que la información que se obtenga se tratar con suma confidencialidad y los resultados se darán a conocer a las autoridades de salud correspondientes.

Firma del usuario

DNI N°.