UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

A C T A

TG-2024-11-18

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. MARY CASTELLANOS Prof. JESSICA ACEVEDO y Prof. MAGDELIA FERNANDEZ, Reunidos en: Renales Quirosa salon escuela de medicina,
a la hora: 2:00pm
Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS.

Del Bachiller **SUAREZ QUINTANA FELIENA ELENALIX** C.I.: 27010424, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO		**APROBADO**		**APROBADO MENCIÓN HONORIFICA**		**APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÒN**	✓

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Noviembre de 2024

Mary Castellanos.
Prof. MARY CASTELLANOS
Miembro Tutor

Prof. JESSICA ACEVEDO
Miembro Principal

Magdelia Fernandez
Prof. MAGDELIA FERNANDEZ
Miembro Principal

Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado

UNIVERSIDAD DE ORIENTE NÚCLEO BOLIVAR COMISIÓN TESIS DE GRADO ESCUELA DE MEDICINA

ORIGINAL DACE

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-11-18

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. MARY CASTELLANOS Prof. JESSICA ACEVEDO y Prof. MAGDELIA FERNANDEZ, Reunidos en: Mercedes Quiroga Salón escuela ciencias de la Salud,
a la hora: 2:00pm
Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS.

Del Bachiller **INFANTE BENZALES MARINA MAGDALENA** C.I.: 27486504, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO		APROBADO		APROBADO MENCIÓN HONORIFICA		APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÒN	✓

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 07 días del mes de Noviembre de 2.024

Prof. MARY CASTELLANOS
Miembro Tutor

Prof. JESSICA ACEVEDO
Miembro Principal

Prof. MAGDELIA FERNANDEZ
Miembro Principal

Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE

UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS.

Trabajo de grado elaborado por:

Br. Infante Benzales, Marina Magdalena

C.I. 27.486.504

Br. Suarez Quintana, Feliena Elenalix

C.I. 27.010.424

Tutora:

Prof. Castellanos R. Mary Y.

Como requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería.

Ciudad Bolívar, mayo de 2024

ÍNDICE

ÍNDICE IV
AGRADECIMIENTOS II
AGRADECIMIENTOS III
DEDICATORIA IV
DEDICATORIA V
RESUMEN VI
INTRODUCCIÓN II
JUSTIFICACIÓN 10
OBJETIVOS 11
Objetivo general 11
Objetivos específicos 11
DISEÑO METODOLOGÍCO 12
Tipo de estudio 12
Población 12
Muestra 12
Criterios de inclusión 12
Criterios de exclusión 12
Procedimientos 13
Análisis Estadístico 14
RESULTADOS 15
Tabla N°1 15
Tabla N°2 16
Tabla N°3 17
Tabla N°4 18
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 19
CONCLUSIONES 20
RECOMENDACIONES 21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 22
APÉNDICES 26
ANEXOS 30

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía en mi camino y que permitió culminar mis estudios bajo su bendición

A mí Casa de estudios la Universidad de Oriente por ser la casa que me recibió e impartió conocimientos durante estos años.

A mí tía Ana Centeno, pero ser ese farolito que no dejo que perdiera en el camino.

Marina Magdalena Infante Benzales

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios todopoderoso por ser el autor de mi vida. Mi gratitud hacia Dios es eterna. El ha sido mi roca en tiempos de incertidumbre, mi refugio en momentos de debilidad y mi fuente de inspiración a lo largo de mi camino. A él le agradezco mi carrera y trabajo de grado, sabiendo que sin su gracia y su ayuda nada de esto hubiera sido posible.

A mi padre, Félix Suarez Tavio, el mejor que Dios me pudo regalar. Gracias por tanto amor, entrega y dedicación. Gracias por tus palabras de aliento y todos esos consejos maravillosos que me subían el ánimo para continuar avanzando todos los días de mi vida. Desde el primer día de mi carrera confiaste en mi en que lo lograría y no me alcanzaría la vida para agradecerte todo el apoyo incondicional que me has brindado.

A mi madre, Elena Quintana, por ser la mejor mamá del mundo, por darme todo su apoyo ilimitado e incondicional, por creer en mi en todo momento, por enseñarme principios y valores que sin duda alguna han sido mis mejores herramientas en este camino, por instruirme en que Cristo es nuestro ayudador y que con el todo lo puedo lograr. Mil gracias por tu amor y entrega total.

A mi hermano, Félix Suarez, por apoyarme incondicionalmente. Por ser el mejor hermano que me regalo Dios. Mis logros los comparto contigo con mucha satisfacción.

A mi novio, Manuel Román, por su amor sincero e Inigualable, por brindarme todo su apoyo incondicional, por acompañarme en cada paso que doy, por ayudar a levantarme cuando desfallecía y por celebrar siempre con mucha satisfacción mis triunfos.

Feliena Elenalix Suarez Quintana

DEDICATORIA

A Dios padre todo poderoso por darme fuerzas para llegar a donde estoy, por guiar mis conocimientos durante mi proceso.

A mis Padres María Benzales y Pedro Infante por haberme dado el don de la vida y ser mi inspiración para lograr mis objetivos, por brindarme amor y apoyo.

A mí Tío Richard Infante que Partió de este mundo y se unió al mundo celestial por siempre darme su apoyo y que siempre me brinde su protección.

A mis abuelos Paternos Pedro y María Magdalena gracias por formar está familia que me ha llevado a tener el mayor amor de este mundo.

A mis compañeras de estudios Abnerys y Yolanda por Madrugar y no dejar que me rindiera en ningún momento.

Marina Magdalena Infante Benzales

DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre Celestial, a Jehová DIOS, porque tu amor y tu bondad no tienen fin. Porque me permites sonreír ante todos mis logros que son el resultado de tu ayuda. Me has demostrado que tu fidelidad y amor siempre estarán conmigo todos los días hasta el fin del mundo.

Llena de regocijo, dedico este trabajo de grado a cada uno de mis seres queridos que han sido mis pilares para seguir adelante.

A mi padre Félix Suarez Tavio y mi madre Elena Quintana, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más. Gracias por inculcarme el ejemplo del esfuerzo y valentía, de no temer a las adversidades porque Dios está con nosotros siempre.

A mi hermano Félix Suarez, por su cariño y apoyo durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento y brindarme siempre una mano ayuda cuando más lo necesite.

A mi novio Manuel Román, por brindarme todo su amor y apoyo incondicional. Porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento acompañó mi camino en esta carrera.

Feliena Elenalix Suarez Quintana

UNIVERSIDAD DE ORIENTE

NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS.

Tutor: Msc. Mary Castellanos. Autores: Br. Infante, M. y Suarez, F.

RESUMEN

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública, ya que existe muchos pacientes jóvenes en edad productiva que necesitan del tratamiento de hemodiálisis y que afecta también el estado emocional, económico y social de las personas y su entorno impactando de manera negativa en la comunidad. **Objetivo**: Determinar las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis en el servicio de nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas durante el periodo de enero – junio 2024. **Metodología**: Este estudio fue de tipo descriptivo, de campo, científico, de corte transversal, no experimenta. **Resultados**: Se encontró que un 5,79 % de los pacientes del sexo masculino entre 41 – 50 años se agruparon en el cuarto estrato socioeconómico, mismo valor se evidenció en aquellos individuos mayores de 60 años pertenecientes al quinto estrato, asimismo, 5,79 % de los pacientes del sexo femenino entre los 51 – 60 años se agruparon en este estrato. 38,02 % de los pacientes emplearon estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, 34,71 % en la emoción y 27,27 % fue evitativo, donde el 24,79 % de los pacientes mayores de 60 años presentaron estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, así como también el 26,45 % de los pacientes del género femenino. **Conclusiones**: Se encontró que una cantidad significativa de pacientes afrontan su enfermedad enfocándose en el problema, siendo altamente vulnerable aquellos individuos mayores de 60 años, en su mayoría del género femenino.

Palabras clave: hemodiálisis, afrontamiento, pacientes.

INTRODUCCIÓN

La salud mental tiene un gran valor intrínseco, dado que guarda relación con el elemento central de lo que nos hace humanos: la forma en la que interactuamos, estamos en contacto, aprendemos, trabajamos, sufrimos y somos felices. Una buena salud mental refuerza la capacidad de las personas de mantener un comportamiento saludable que las mantenga a ellas y a los demás seguros y sanos durante esta pandemia. Una buena salud mental también facilita que las personas desempeñen funciones esenciales en las familias, las comunidades y las sociedades, ya sea cuidando de niños y adultos mayores o contribuyendo a la recuperación económica de su comunidad, el cual dependerá de los mecanismos y/o estrategias que empleen cada uno de estos, ante las adversidades pudieran estar presente a lo largo de su vida (Organización de las Naciones Unidas, 2020).

Todos los procesos traumáticos y/o ante la presencia de enfermedades que padecen los individuos pudieran requerir de mecanismos de reconstitución psíquica que permitan entonces generar una respuesta ante los retos que implicará esta nueva realidad; estos mecanismos adaptativos llamados estrategias o métodos de afrontamiento permiten lograr una estabilización ante una situación novedosa que por tanto puede ser considerada estresante, debido a que las personas con enfermedades crónicas pueden experimentar una falta de control sobre un nuevo ambiente. Así mismo, y de manera general el afrontamiento se entiende como un proceso, más que como un rasgo, lo cual refleja un continuo cambio ante demandas y contextos (Stanisławski, 2019).

Por tanto, el afrontamiento es el proceso a través del cual el individuo maneja, controla o reduce las demandas de la relación individuo - ambiente que percibe como estresantes y las emociones que ello le generan, estos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las exigencias específicas externas o internas, implica que las personas actúen de manera que les ayude a sobrevivir al estrés; pero en algunos casos no sólo les ayuda a resistir la adversidad, sino que de hecho les ayuda a progresar, aprendiendo de sus experiencias (Jimeno y Conejero, 2019).

Es así, como el afrontamiento, involucra respuestas cognitivas, emocionales y conductuales que el individuo deberá emplear para contrarrestar una situación en un escenario particular de la vida cotidiana que requiere un esfuerzo de adaptación que cada individuo asume en función de los mecanismos de afrontamiento (Verdugo et al, 2018).

En la actualidad se brinda mayor consideración al factor cognitivo que al conductual, estableciendo el afrontamiento como el conjunto de pensamientos y actos realistas y flexibles que solucionan los problemas. Se pueden encontrar dos características determinantes, siendo la primera una jerarquía de procesos de afrontamiento y la segunda, una estructura, de rasgos o estilos, alejándose del proceso dinámico. Algunos autores entienden el afrontamiento como una jerarquía de procesos más organizados del ego, en donde se encuentran las defensas y los que pueden regularse o no (Gutiérrez, 2019).

Se han establecido cinco recursos reguladores, clasificándolos en relación al nivel de desorganización interna, en el lugar más alto de la jerarquía se tiene a los recursos de afrontamiento (que incluye el humor, autocontrol, llanto, lamentos, blasfemar, jactarse, pensar, discutir y descargar energía de diversas maneras), estas características son estimadas como normales, no obstante si aquellos mecanismos se usan inadecuadamente o de manera muy extrema, advierten algún grado de descontrol y desequilibrio, volviéndose los recursos reguladores más primitivos (Jimeno y Conejero, 2019).

Es así que los recursos de segundo orden incorporan el abandono por disociación (la amnesia y narcolepsia), abandono a los impulsos más hostiles (rituales y compulsiones), por último a la sustitución del yo ante un objeto de agresión desplazada (humillaciones, restricciones o narcotización); el recurso de tercer orden presentan conductas explosivas discontinuas (agresiones violentas, crisis de pánico, convulsiones); en el cuarto orden personifica un acrecentamiento de la desorganización y en el quinto la descomposición general del ego (Gutiérrez, 2019).

Estas defensas se organizan a su vez en cuatro niveles que van desde mecanismos psicóticos (distorsión, negación de la realidad externa y proyección ilusoria), mecanismos de inmadurez (proyección, hipocondría, conducta agresiva pasiva y fantasía), mecanismos

neuróticos (represión, formación reactiva, intelectualización), hasta el más alto nivel como los mecanismos maduros (altruismo, sublimación, anticipación, buen humor y sublimación), asociados al ego de forma intrínseca (Poller, 2017).

Así mismo, los procesos del ego se clasifican a su vez en tres partes, la primera es el afrontamiento (simbolización y sensibilidad), la segunda se conoce como defensa (racionalización y proyección) y la tercera la fragmentación (confabulación y delirio), identificando cada nivel de acuerdo con la expresión del proceso genérico subyacente del ego; para determinar los procesos en el método del afrontamiento, la persona debe asociarse con la realidad, ya que si distorsiona la situación o realidad no está afrontando las situaciones (Llacchua, 2020).

Con todo lo anterior descrito, se puede señalar el afrontamiento como un estilo o un rasgo, dejando de lado el proceso dinámico del yo; debiéndose tomar en cuenta la diferencia entre estilo y rasgo de afrontamiento y con ello llegar adoptar un mecanismo ya que el primero refiere al nivel y forma generalizada sobre las peculiaridades del sujeto, mientras que el rasgo hace alusión a las propiedades disponibles en la persona para utilizarlas en situaciones específicas, el cual tiene un repertorio menos amplio. Otro concepto importante es el del patrón A de la conducta, este patrón está compuesto por tres conceptos, comenzando por un grupo de creencias sobre sí mismo y sobre los demás, siguiendo por el conjunto de valores unidas a un patrón de motivación y compromiso; culminando por el estilo conductual de vida que actúa en diversos contextos sociales (Ruíz, 2019).

Autores han aportado teorías influyentes respecto al patrón A y la relación que existe ante el peligro de una enfermedad; las personas que se encuentran en este patrón, tienden a desarrollar un fuerte compromiso con el control de las situaciones. causando propensión a la pérdida o escases de aquel control, produciéndose cambios psicofisiológicos significativos en las funciones del organismo. Se ha cuestionado mucho la jerarquía de los mecanismos de afrontamiento puesto que ninguno es superior al otro, sino que, depende de la situación en específico una forma de afrontamiento puede ser más apropiada que otra, el cual dependerá del modo en que se afronta dicho problema (Fernández, 2022).

Respecto a los modos de afrontamiento, está el orientado a la emoción ante cualquier tipo de interacción estresante, un grupo notable está organizado por los procesos cognitivos, que se encargan de aminorar el nivel de trastorno emocional, utilizando mecanismos de distanciamiento, evitación, comparaciones positivas, minimización, atención selectiva y la extracción de los valores positivos ante los acontecimientos negativos. Otro grupo incorpora estrategias cognitivas orientadas a aumentar la intensidad del trastorno emocional, puesto que hay algunas personas que requieren sentirse mal antes de poder sentirse mejor, así como también para hallar consuelo; no obstante, a pesar que los procesos dirigidos a la emoción pueden variar el significado de un contexto estresante, no van a cambiar la realidad (Llacchua, 2020).

Otra manera de afrontamiento, es direccionándolo al problema, donde se define el problema y se busca una solución alternativa, teniendo en cuenta el costo y beneficio al aplicarla, teniendo dos vertientes, donde la primera hace mención al entorno, puesto que tratan de modificar la presión ambiental, así como también las dificultades, los procedimientos, los recursos, entre otros factores; mientras que la otra forma refieren a los mecanismos responsables de las alteraciones cognitivas o de motivación para ayudar a manejar o resolver el problema, éstas pueden ser, los cambios del nivel de aspiraciones, la búsqueda de gratificación, desarrollo de pautas de conducta nuevas así como también nuevos aprendizajes de recursos y procedimientos (Moran et al., 2019).

Cabe resaltar que los mecanismos de afrontamiento dirigidos al problema son limitados en comparación al amplio número de estrategias orientadas a la emoción; cada sujeto fomenta maneras habituales para afrontar el estrés, los cuales influyen en dichos mecanismos. De forma general, estos mecanismos pueden centrarse en el problema; mientras que algunas personas pueden centrarla en la emoción; concluyendo por la estrategia que se focaliza en ambas áreas (Llacchua, 2020).

Primero, la confrontación o esfuerzos para alterar la situación, presentando cierto nivel de riesgo y hostilidad; seguido de la planificación, constituyendo el inicio de estrategias para resolver el problema; la aceptación de la responsabilidad, la cual conlleva que la persona se reconozca en el inicio y continuación del problema; el distanciamiento, siendo esfuerzos por alejarse del problema; el autocontrol, o empeño para controlar y

regular los sentimientos, acciones y respuestas emocionales; la reevaluación positiva, la cual percibe los aspectos positivos presentados en el evento estresor; el escape-evitación, siendo este un no afrontamiento tanto a nivel cognitivo y motor y la búsqueda de apoyo social o soporte en los demás para recibir orientación, apoyo, motivación o moral (Díaz, 2017).

Por lo anterior, se puede inferir que los mecanismos de afrontamiento mejores o peores, sino que dependerán del momento y de la circunstancia que se afronta; al evaluar la situación estresante, se debe considerar el contexto (momento vital de la persona, características de la situación aversiva, los objetivos que desea con cierta conducta, entre otros), ya que estas codeterminan si los mecanismos de afrontamiento serán funcionales, disfuncionales, beneficiosas o perjudiciales, constructivas o destructivas para las personas Cuando aquellos no logran mitigar el proceso de estrés, la persona estaría propensa a un verdadero riesgo para su salud psíquica y física fomentando reacciones negativas ante dichas situaciones (Uribe et al., 2018).

Las reacciones emocionales ante el padecimiento de una enfermedad crónica pueden tener una intensidad leve o excesiva y pueden hacer que las personas logren desarrollar medidas de afrontamiento asertivas con el fin de adaptarse a ese nuevo entorno, que solo limitan el funcionamiento de quien las presenta y, en muchas ocasiones, no le permite una adecuada toma de decisiones en su cotidianidad llevando a estas personas a un desajuste en la sociedad (Sánchez et al, 2020).

El ajuste es la manera como los individuos humanos se adecúan, acomodan, o adaptan sus comportamientos a las demandas del entorno y cuán satisfactorio puede resultar, pero también hay que considerar en la definición la forma como el individuo busca cambiar de manera activa su entorno para hacerlo más confortable y adecuado a sus necesidades, aunque esto pudiera verse alterado en aquellos individuos que padecen la enfermedad afectada su calidad de vida (Muñoz et al, 2020).

Se hace referencia a un factor importante como es la capacidad o incapacidad de afrontar una situación o situaciones estresantes durante un proceso patológico. Esta capacidad es el cambio constante de los esfuerzos cognitivos y conductuales para responder

a las demandas específicas de carácter externo y/o interno que se valoran como elementos que en muchos casos exceden los recursos de una persona y a esto es lo que se ha denominado como afrontamiento. Este término entonces, se refiere al combate o manejo de las situaciones estresantes de la vida (Acevedo, et al 2020).

Muchas de estas situaciones en la vida de una persona tienen un gran caudal de resistencia para soportar las dificultades y la resiliencia que genera el afrontamiento estratégico y el aprendizaje de toda situación que le acontezca. Son las crisis del contexto de vida y todos aquellos problemas que seguramente precedían a la cuarentena, el encierro, el padecimiento de la enfermedad y las secuelas que operó como un catalizador como promotor de emociones y sentimientos anormales en estos individuos y que hoy en día se visualizan con mayor foco, el cual dependerá de la edad y el género de los pacientes, ya que estudios indican que existe una mayor predisposición de desequilibrio mental en individuos del sexo masculino y mayor nivel de afrontamiento en el sexo femenino, así como también mientras más edad posea el sujeto mejor afrontamiento (Muñoz et al, 2020).

La eficacia de los mecanismos de afrontamiento que la persona emplee frente a una situación de enfermedad generará que este se concrete o no, provocando secuelas sobre el nivel de bienestar psicológico del individuo e inclusive sobre su entorno familiar, siendo el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades renales crónicas una de las causas de mayor estrés en las personas, comprometiendo la salud mental de los mismos (Uribe et al., 2018).

La enfermedad renal crónica constituye un problema creciente de salud pública en todo el mundo, esta se caracteriza por una situación clínica derivada de la perdida de la función renal permanente de carácter progresivo e irreversible a la que puede llegarse por múltiples etiologías tanto de carácter congénito, hereditario o adquiridos, constituyéndose así un problema con una incidencia y prevalencia creciente, pronóstico pobre y alto costo, ya que requiere a largo plazo de tratamiento sustitutivo renal como hemodiálisis, diálisis peritoneal o de trasplante renal (Chen, et al 2019).

Esta entidad patológica es una condición relativamente común (1 de cada 10 personas la padecen) que por lo general cursa asintomática; con frecuencia, su progreso a

estadio V pasa inadvertido, por lo que es vital su prevención y detección en etapas tempranas. Como consecuencia del diagnóstico tardío, cada vez es mayor la necesidad de recurrir a procedimientos de diálisis o hemodiálisis o en su defecto al trasplante renal como terapia de reemplazo renal y por lo tanto se incrementa progresivamente el costo de atención (Garate et al., 2019).

Actualmente la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en terapia de reemplazo renal presenta un incremento significativo y su existencia ha hecho posible prolongar la vida de miles de pacientes. Las terapias de reemplazo renal son las opciones terapéuticas a las que se recurre cuando el tratamiento conservador y las indicaciones generales para su inicio son la presencia de síntomas urémicos, pericarditis urémica, encefalopatía urémica, acidosis metabólica, sobrecarga de volumen, edema pulmonar, desnutrición con albúmina sérica inferior a 4 g/dl, tendencia a la hemorragia a 26 causa de la uremia, hipertensión refractaria y aclaramiento de creatinina 5 ml/min o concentración de creatinina superior a 12 mg/dl con peso mayor de 70 kg. En el caso de que se requieran las terapias de restitución renal, actualmente existen dos modalidades que son la hemodiálisis y el trasplante renal (Garate et al., 2019).

La hemodiálisis es actualmente la terapia de restitución renal de mayor prevalencia en el mundo y en la región latinoamericana, ya que cerca del 82 % de los pacientes que necesitan terapia de restitución renal se encuentran en hemodiálisis. De acuerdo al Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales, adscrito al Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, la hemodiálisis es el proceso y el método más común para tratar la enfermedad renal crónica avanzada y permanente, y consiste en que la sangre extraída y filtrada del paciente fluya, unas cuantas onzas por vez, a través de un filtro especial que elimina los desechos y los líquidos innecesarios para finalmente devolver la sangre filtrada al cuerpo del paciente (Chen, et al 2019).

Destacándose entre los artículos que guardan relación con la investigación, se encuentra que el artículo 83 de la Constitución Nacional de Venezuela se fundamenta en el derecho social a través de proyectos de salud los cuales garantizan el derecho a la vida, en función del bienestar general y el acceso a los servicios públicos. Este artículo garantiza la salud dentro del sistema jurídico el cual está encargado de desarrollar proyectos para el

incremento y bienestar de los ciudadanos, participando así en la defensa de la salud con las medidas establecidas a través de las leyes. Logrando con esto un bienestar común un acceso efectivo a los servicios, este artículo establece que el ciudadano tiene derecho a participar en la defensa de su salud y bienestar social, cumpliendo de igual manera con todas las medidas sanitarias establecidas que dictan y se rigen a través de las leyes. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Recalcándose de igual manera que en el artículo 84 de la constitución mencionada previamente se establece que el estado está obligado a ejercer y garantizar un plan público nacional de salud intersectorial, participativa, descentralizado y que garantice la integración al sistema de seguridad social dando prioridad a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizando de esta manera una rehabilitación y un tratamiento oportuno, ya que estás son prioridades del estado de igual manera se tiene derecho a través de la comunidad organizada, la planificación, ejecución y control en las instituciones de las políticas públicas de salud, estos deben garantizar el derecho a todo ciudadano a salud a través del sistema público nacional y de igual manera ser responsable de organizar y gestionar el mismo. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

En el año 2019, Universidad de Cádiz, España, se realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo principal fue analizar la capacidad explicativa y predictiva de las estrategias de afrontamiento ante la resiliencia en una muestra de mujeres con cáncer de mama. La muestra estuvo compuesta por un total de 30 mujeres con cáncer de mama en fase de tratamiento, cuyos resultados muestran que las estrategias de afrontamiento como crecimiento personal, llevar a cabo actividades distractoras de la situación, uso del humor y la aceptación tenían una capacidad predictiva sobre las dimensiones de resiliencia. (Zayas et al 2019).

En la Sala de Hemodiálisis del Hospital “Arnaldo Milián Castro” de la provincia de Villa Clara, Cuba. Su objetivo es establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento y los indicadores de expresión del sentido personal del rol en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. La muestra quedó conformada por 48 cuidadores principales de pacientes en tratamiento por sustitución renal. En el análisis se identificó la Focalización en la resolución del problema como la estrategia de afrontamiento más utilizada por los

cuidadores y la Expresión emocional abierta como la menos empleada. Para la muestra de estudio no se establecieron relaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento y los indicadores de expresión del sentido personal del rol (Grau, 2019).

En Valencia, Edo. Carabobo, Venezuela determinaron los factores de riesgo frecuentes en los estadios de la Enfermedad Renal Crónica, en los pacientes que acuden al servicio de nefrología en la Ciudad Hospitalaria durante marzo 2008 a marzo 2009. Encontraron que 61,11% de la muestra estuvo representada por adultos mayores, y el 57,78% fueron mujeres; manteniéndose igual casi todos los estadios. La hipertensión arterial no controlada prevaleció con 74,44% cual afrontaron los problemas de forma positiva y tuvo controles aceptables (Márquez et al., 2019).

Este trabajo de investigación se pretende realizar con la finalidad de determinar las estrategias de afrontamiento emocionales en todos y cada uno de los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis debido a que es un problema de salud pública y que predomina en la población. Así mismo este ejerce un impacto psicológico emocional que influye sobre los pacientes y familiares que acuden a la unidad de hemodiálisis en el servicio de nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas durante el periodo de enero – junio 2024

JUSTIFICACIÓN

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública, ya que existe muchos pacientes jóvenes en edad productiva que necesitan del tratamiento de hemodiálisis y que afecta también el estado emocional, económico y social de las personas y su entorno impactando de manera negativa en la comunidad. La organización mundial de la salud señala que los datos aún insuficientes, sugieren una gran inequidad en el acceso al tratamiento para la enfermedad renal crónica en nuestra región con una clara desventaja para los países y poblaciones con menores ingresos.

La problemática surge por la cantidad limitada de estudios realizados sobre la influencia del tratamiento de remplazo renal en el estado emocional del paciente con insuficiencia renal; el compromiso a nivel psicológico y emocional puede conllevar a cuadros de ansiedad y depresión que se manifiestan en el abandono del tratamiento, incumplimiento de restricciones alimenticias y mayores cifras de mortalidad debido a su patología, esta enfermedad representa no solo un problema emocional y físico sino también económico para el paciente y sus familiares.

Los principales beneficios del presente estudio es brindarle al paciente con insuficiencia renal crónica información sobre el manejo del afrontamiento emocional ante su padecimiento y el proceso de tratamiento, contribuyendo así a la calidad de vida de los pacientes. Además de proporcionar información al personal sobre el estudio realizado contribuyendo en mejorar estrategias para optimizar mayor atención. Además, desarrollar estrategias de afrontamiento emocional ya que pueden reducir la necesidad de otras terapias de apoyo, como lo son la terapia de psiquiatría y psicología.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis en el servicio de nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas durante el periodo de enero – junio 2024.

Objetivos específicos

1. Clasificar a los pacientes de hemodiálisis según edad y sexo mediante el método de Graffar – Méndez Castellano

2. Identificar las estrategias de afrontamiento emocional de los pacientes de hemodiálisis mediante el cuestionario de COPE-28.

3. Relacionar las estrategias de afrontamiento emocional más utilizadas en los pacientes de hemodiálisis según edad.

4. Correlacionar el sexo de los pacientes con las estrategias de afrontamiento emocional.

DISEÑO METODOLOGÍCO

Tipo de estudio

El siguiente estudio es de tipo Descriptivo, de campo y de corte transversal,

Población

La población estimada a considerar estuvo representada por 130 personas que acudieron a la unidad de hemodiálisis del servicio de nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas durante el periodo de enero – junio 2024.

Muestra

La muestra quedó constituida por 121 personas que acudieron a la unidad de hemodiálisis en el servicio de nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas durante el periodo de enero – junio 2024, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Personas con criterios diagnósticos de hemodiálisis.
- Mayores de 18 años.
- Ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no deseen participar en la investigación

Procedimientos

Para la realización de este trabajo de grado se solicitaron todos aquellos permisos que ayuden a llevar a cabalidad el mismo, uno de ellos ante el departamento de nefrología (Apéndice A - B) y un consentimiento informado ante la toma de los datos de cada individuo entrevistado (Apéndice C)

Se obtuvo los datos pertinentes por medio de la aplicación de la escala de Graffar – Méndez Castellano (Anexo A) que ayude a recolectar los datos como el sexo y la edad de los individuos y medir el estrato socioeconómico de los individuos, así como también la aplicación del cuestionario COPE 28 (Anexo B),

Se utilizó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento COPE-28 de Carver (1997), versión en español de Morán et al. (2010), el cual tuvo como objetivo medir las formas de pensar, sentir o comportarse los pacientes para afrontar problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Este cuestionario consta de 28 preguntas, conformado por tres categorías. La primera categoría es denominada estrategias centradas en los problemas, la cual incluye cinco estrategias (afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva, humor y aceptación). La segunda categoría estrategias centradas en la emoción se conforma de cuatro estrategias (apoyo social, apoyo emocional, expresión de sentimientos y 22 autoinculpación), por último, las estrategias evitativas o evasivas, constituida por cuatro subcategorías (desconexión conductual, negación, autodistracción y religión).

Cabe señalar que cada estrategia consta de dos preguntas, cada una de las preguntas se responden en una escala ordinal tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta (de 0 a 3), que se refieren a la frecuencia con que la persona realiza una acción o tiene un pensamiento, donde 0 = en ningún momento, 1 = en algún momento, 2 = la mayor parte del tiempo y 3 = todo el tiempo. Para la interpretación del cuestionario se realizó una sumatoria, en el que el valor mínimo es de 0 y el valor máximo de 78. La puntuación total se obtuvo a través de índices que se transformaron en una escala de 0 a 100, donde los

puntajes altos indican un uso frecuente de estrategias de afrontamiento que utiliza el estudiante universitario.

Análisis Estadístico

Los datos fueron analizados por medio del programa Microsoft Excel, aplicando estadística descriptiva, para luego ser presenta en tablas simples de distribución de frecuencia para una correcta y resumida interpretación.

RESULTADOS

Tabla N°1

Pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis según edad, sexo y estrato socioeconómico. Servicio de Nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas. Periodo de enero – junio 2024.

	Masculino								Femenino									
Edad (Años)	30 – 40		41 – 50		51 – 60		Mayor de 60		30 – 40		41 – 50		51 – 60		Mayor de 60		Total	
Estrato socioeconómico	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II	-	-	2	1,65	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,96	-	-	3	2,47
III	6	4,96	6	4,96	5	4,13	6	4,96	3	2,47	5	4,13	3	2,47	4	3,31	38	31,04
IV	3	2,48	7	5,79	5	4,13	8	6,61	3	2,47	5	4,13	6	4,96	6	4,96	43	35,54
V	1	0,96	3	2,47	5	4,13	7	5,79	5	4,13	6	4,96	7	5,79	3	2,47	37	30,58
Total	10	8,26	18	14,88	15	12,39	21	17,35	11	9,09	16	13,22	17	14,05	13	10,74	121	100

En la tabla número 1 Al clasificar la muestra según edad en pacientes masculinos se obtuvo que el 17,35% fueron mayores de 60 años, el 14.88% de 41 a 50 años, el 12,39% de 51 a 60 años, el 8,26% de 30 a 40 años. Mientras que en los de sexo femenino fue de 14,05% de 51 a 60 años el 13,22% de 41 a 50 años, el 10,74% mayor de 60 años y el 9,09% de 30 a 40 años. Con respecto al sexo obtuvimos que el 52,88% perteneció al género masculino y el 47,12% al género femenino. Al correlacionar estas variables con el estrato socioeconómico se pudo evidenciar que el 6,61% pertenecieron al cuarto estrato socioeconómico en pacientes masculinos mientras que el 5,79% perteneció al quinto estrato en pacientes femenino.

Tabla N°2

Pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis según estrategias de afrontamiento emocional empleadas. Servicio de Nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas. Periodo de enero – junio 2024.

Estrategias de afrontamiento	N	%
Enfocado en el problema	44	38,02
Enfocado en la emoción	42	34,71
Evitativo	33	27,27
Total	121	100

Al identificar las estrategias de afrontamiento emocional empleadas por los pacientes obtuvimos que el 38,02 % de los pacientes emplearon estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, 34,71 % en la emoción y 27,27 % fue evitativo.

Tabla N°3

Pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis según relación entre la edad y las estrategias de afrontamiento emocional empleadas. Servicio de Nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas. Periodo de enero – junio 2024.

Edad (Años)	Estrategias de afrontamiento							
	Enfocado en el problema		Enfocado en la emoción		Evitativo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
30 – 40	-	-	-	-	-	-	-	-
41 – 50	-	-	1	0,82	2	1,65	3	2,47
51 – 60	10	8,26	11	9,09	17	14,05	38	31,41
> 60	36	29,75	30	24,79	14	11,57	80	66,12
Total	46	38,02	42	34,71	33	27,27	121	100

Al relacionar las estrategias según edad obtuvimos que el mayor rango etario fue de 60 años con un 29,75% en pacientes que realizaron estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, un 24,79% enfocado en la emoción y un 11,57% evitativo. En el rango etario de 51 a 60 años obtuvimos que el 14,05% fue evitativo, el 9,09% enfocado en la emoción y el 8,26% enfocado en el problema. En las edades de 41 a 50 años comprendió el 1,65% evitativo y el 0,82% enfocado en la emoción.

Tabla N°4

Pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis según correlación entre el sexo y las estrategias de afrontamiento emocional empleadas. Servicio de Nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas. Periodo de enero – junio 2024.

Estrategias de afrontamiento	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Enfocado en el problema	14	11,57	32	26,45	46	38,02
Enfocado en la emoción	27	22,31	15	12,40	42	34,71
Evitativo	23	19,01	10	8,26	33	27,27
Total	64	52,89	57	47,11	121	100

Al correlacionar el sexo y las estrategias de afrontamiento emocional empleadas en los pacientes que acuden a la unidad hemodiálisis obtuvimos que en el sexo femenino el 26,45% tuvo estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema, el 12,40% enfocado en la emoción y el 8,26% fue evitativo a diferencia del sexo masculino donde el 22,31% tuvo estrategias enfocadas en la emoción, el 19,01% evitativo y el 11,57% fue enfocado en el problema.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las estrategias de afrontamiento emocional en pacientes que acuden a la unidad hemodiálisis es un tema relevante debido a que no se llevan muchos registros del mismo y en el cual toma importancia el hecho de que se ve comprometido el nivel psicológico y emocional de estos, lo que puede conducirlos a la decisión del abandono del tratamiento y muchas otras formas de afrontamiento perjudiciales para su salud. Al realizar este estudio a los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis del Servicio de Nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas se pudo evidenciar lo siguiente:

En lo que respecta a los datos de según edad sexo y estrato socioeconómico dominantes en la muestra de este estudio se evidenció que el 17,35% de los pacientes eran mayor de 60 años, perteneciente al sexo masculino en los cuales predominó el cuarto estrato socioeconómico con un 6,61% según la escala de Graffar. Dichos resultados difieren con los encontrados por González et al., (2012) quienes resaltaron que la mayoría de los pacientes tenían un bajo nivel socioeconómico destacando Graffar V en el 64,7% coincidiendo en el grupo etario predominante que fueron adultos mayores de 65 años representando el 31,4%.

Con relación a los resultados obtenidos en la tabla de identificación de estrategias de afrontamiento emocional los resultados tienen relación con el estudio realizado por Grau 2019 donde los paciente estudiados focalizaron la resolución del problema como la estrategia de afrontamiento más utilizada

Mientras que en los resultados con respecto a la edad y estrategias tienen semejanzas con el estudio realizado por Márquez et al., (2019) en el que el grupo etario predominante es el de mayor a 60 años de edad.

Así mismo, en la correlación del sexo con las estrategias de afrontamiento emocional, los resultados coinciden con Zayas et al (2019) donde el sexo que predominó fue el femenino enfocando estrategias de afrontamiento emocional centradas al problema.

CONCLUSIONES

- Se encontró que la mayoría de los pacientes estudiados eran mayores a 60 años de edad, del género masculino.

- Prevalecieron los pacientes pertenecientes al cuarto estrato socioeconómico del género masculino.

- Una proporción de los pacientes emplearon estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema siendo lo más predominante observado.

- La mayoría de los pacientes mayores de 60 años del género femenino presentaron estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la comunicación asertiva en los pacientes.

- Destacar la importancia de resguardar la salud mental en el paciente con enfermedad crónica.

- Motivar a los pacientes en hemodiálisis a buscar ayuda profesional en caso de ameritarlo.

- Concientizar a los pacientes y/o familiares a buscar o ejecutar medidas de afrontamiento ante alguna situación estresante que se le presente.

- Realizar jornadas de pesquisa en pro a un mejoramiento, diagnóstico oportuno y tratamiento ante los diferentes problemas de índole psiquiátrica que se puedan presentar en esta comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, K.; Amador, D. 2020. Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. La experiencia de Nicaragua y Chile. [Documento en línea] Disponible en: http://www.revistasnicaragua.net.ni/index.php/torreon/article/view/6603 [Noviembre, 2023].

Alarcón S. 2014. Estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia de hemodiálisis en el centro especializado de enfermedades renales Trabajo de Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Arotoma, M. 2021. Estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú, 2019. Trabajo de Grado. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 98 pp.

Canessa, B. 2002. Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. Persona. [Documento en línea] Disponible en: http://www.redalyc. org/articulo.oa?id=147118132008. [Noviembre, 2023].

Chen, T., Knicely, D., Grams, M. 2019. Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management. [Serie en línea] Disponible: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc /articles/PMC7015670/ [Noviembre, 2023].

Chuquihuaccha, C., Soto, Y. 2013. Estilos de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en programa de hemodiálisis del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Trabajo de Grado. Universidad Ricardo Palma Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima, Perú.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV). 1999. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860. [En línea]. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf [Agosto, 2022]

Díaz, R., González, S., González, I., López, M. 2017. Resiliencia en adultos mayores: estudio de revisión [Documento en línea] Disponible en: https://www.res earchgate.net/publication/326188717_Resiliencia_en_adultos_mayores [Noviembre, 2023].

Esteras, J. 2015. Estudio psicopatológico sobre el síndrome de Burnout en los docentes. Madrid: D-NED - Universidad Nacional de Educación a Distancia. [Documento en

línea]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/cittes?codigo=48599 [Noviembre, 2023].

Fernández, A. 2021. Impacto psicológico del terrorismo y su atención en salud mental. [Documento en línea]. Disponible en: https://victimologia.es/wp-content/uploads/2022/04/ImpactoPsicologicoDelTerrorismo-e-1-2-2_compressed.pdf8 [Mayo, 2024].

Garate, M., Mena, R., Cañarte, G., Sarmiento, M., Delgado, D., Santana, M. 2019. Patología desencadenante en la enfermedad renal crónica

González, A., Rey, L., Reyes, R., Rivas, O. 2012. Factores de riesgo de la enfermedad renal crónica en pacientes que acudieron a la consulta de nefrología de la unidad de litiasis y metabolismo del Hospital Universitario Doctor Ángel Larralde. Naguanagua, año 2012. Trabajo de grado. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela. 32 pp.

Grau Valdés, Yadira; Rodríguez Umpierre, Rosamary; Martínez Rodríguez, Lesnay. 2019. Sentido personal del rol y estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes en hemodiálisis [Documento en línea] disponible: https://www.redalyc.org/journal/3498 /349860126026/349860126026.pdf [Noviembre, 2023].

Gutiérrez, K. 2018. Estrategias de afrontamiento en adolescentes de quinto de secundaria de Lima Metropolitana [Documento en línea] disponible: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2462/T030_73228652_T%20%20%20GUTIERREZ%20INGUNZA%20KATHERINE%20HORTENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Noviembre, 2023].

Jimeno, A., Conejero, S. 2019. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias [Documento en línea] disponible: https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/ [Mayo, 2024].

Llacchua, A. 2020. Desordenes emocionales su relación con los factores de riesgo para la salud y con el desarrollo de conductas saludables. [Documento en línea] disponible: https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/ [Mayo, 2024].

Márquez, A., Moreno, F., Martínez, J., Maldonado, Y. 2019. Factores de Riesgo en Estadios de la Enfermedad Renal Crónica en Pacientes de la Consulta de Nefrología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Estado Carabobo Marzo. Trabajo de Grado. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela. 27 pp.

Márquez, A., Moreno, F., Martínez, F., Maldonado, Y. 2009. Factores de Riesgo en Estadíos de la Enfermedad Renal Crónica en Pacientes de la Consulta de Nefrología de la Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Estado Carabobo Marzo, 2008 – 2009. Trabajo de grado. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela. 27 pp.

Moran, M., Finez, M., Meneses, E., Pérez, M., Urchaga, J., Vallejo, G. 2019. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. [Documento en línea] disponible: https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666018/html/ [Mayo, 2024].

Muñoz, S.; Molina, D.; Ochoa, R.; Sánchez, O.; Esquivel, J. 2020. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19 [Documento en línea] Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi%3FIDARTICULO%3D94542%26id2%3D&ved=2ahUKEwj0rtb32NfuAhVIEVkFHSl6B8gQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw0C8Y5K3-TNmMIa3cQhwBmM [Noviembre, 2023].

Organización de las Naciones Unidas. 2020. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. [Documento en línea] Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-covid_and_mental_health_spanish .pdf [Noviembre, 2023].

Pérez K. 2015. Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento con hemodiálisis. Hospital Nacional Dos de Mayo. 2015.

Poller, G. 2017. Estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB- II) en estudiantes universitarios de Caracas [Documento en línea] Disponible en: http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT7001.pdf [Mayo, 2024].

Ruíz, C. 2017. Análisis critico de la violencia psicológica desde una perspectiva de género. [Documento en línea] Disponible en: http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT70 01.pdf [Mayo, 2024].

Sánchez, H.; Mejías, K. 2020. Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el Covid – 19. [Documento en línea] Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief__covid_and_mental_health_spanish [Noviembre, 2023].

Soriano, J. 2002. Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en Psicooncología. Boletín de Psicología, (75): 73-85.

Stanisławski, K. 2019. The Coping Circumplex Model: An integrative model of the structure of coping with stress. [Documento en línea]. Disponible en: https://psycnet.apa.org/doi/10.3389/fpsyg.2019.00694 [Noviembre, 2023].

Uribe, A., Ramos, I., Villamil, I., Palacio, J. 2018. La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes [Documento en línea] Disponible en: http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexo s/biblioteca/marc/texto/AAT70 01.pdf [Mayo, 2024].

Verdugo, J., Ponce de León, B., Guardado, R., Meda, R., Uribe, J., Guzmán, J. 2018. Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11(1), 79-91

Viñas, F., Malo, S., González, M., Navarro, D., Casas, F. 2015. Assessing mindfulness on a sample of Catalan-speaking Spanish adolescents: Validation of the Catalan version of the child and adolescent mindfulness measure. [Documento en línea]. Disponible en: https://doi.org/10.1017/sjp.2015.48 [Noviembre, 2023].

Zayas, A., Morales, L., Ruíz, P., Guil, R. 2019. Estrategias de afrontamiento y su capacidad predictiva en los niveles de resiliencia en una muestra de mujeres con cáncer de mama [Documento en línea] Disponible en: https://dehesa.unex.es/handle/10662/14069 [Noviembre, 2023].

APÉNDICES

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

APÉNDICE A

Ciudad Bolívar, Noviembre de 2023.

Jefe del Servicio de Nefrología.
Su despacho.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente hacemos solicitud, de llevar a cabo la ejecución del trabajo de investigación titulado: **MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS. PERIODO ENERO – JUNIO 2024.** Que será presentado posteriormente como trabajo de grado, siendo un requisito parcial para optar por el título de Licenciado en Enfermería. Durante la realización del mencionado trabajo de investigación se contará con la asesoría de la Msc. Mary Castellanos.

Sin nada más que hacer referencia, queda de parte de usted.

Atentamente

Br. Infante, Marina.

Br. Suarez, Feliena.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

APÉNDICE B

Ciudad Bolívar, Noviembre de 2023.

Licdo. Norsol Mata.
Su despacho.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente hacemos solicitud, de llevar a cabo la ejecución del trabajo de investigación titulado: **MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS. SERVICIO DE NEFROLOGÍA. HOSPITAL JULIO CRIOLLO RIVAS. PERIODO ENERO – JUNIO 2024.** Que será presentado posteriormente como trabajo de grado, siendo un requisito parcial para optar por el título de Licenciado en Enfermería. Durante la realización del mencionado trabajo de investigación se contara con la asesoría de la Msc. Mary Castellanos.

Sin nada más que hacer referencia, queda de parte de usted.

Atentamente

Br. Infante, Marina.

Br. Suarez, Feliena.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

APÉNDICE C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente autorizo a utilizar los datos que se depositaran en esta encuesta para fines académicos de la bachiller Infante Benzales, Marina Magdalena titular de la cedula de identidad 27.486.504 y la bachiller Suarez Quintana, Feliena Elenalix titular de la cedula de identidad 27.010.424 cuya tutora será participe en todo el procedimiento

_____

Atentamente

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ANEXO A

Ficha de recolección de datos- Método de Graffar

SEXO:	Masculino:		Femenino:	
EDAD:	18 – 27 años		28 – 37 años	
	38 – 47 años		48 – 57 años	
	58 – 67 años		> 67 años	

Variables	Puntaje	Ítems
✓ **Profesión del jefe de familia**	1	Profesión universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad. Oficiales de las fuerzas armadas (si tienen un rango de educación superior).
	2	Profesión técnica superior, medianos comerciantes o productores.
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa).
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa).
✓ **Nivel de instrucción de la madre**	1	Enseñanza universitaria o su equivalente.
	2	Técnica superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior.

	4	Enseñanza primaria, o analfabeta (con algún grado de instrucción primaria.
	5	Analfabeta.
✓ **Principal fuente de ingreso de la familia**	1	Fortuna heredada o adquirida.
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales.
	3	Sueldo mensual.
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo.
	5	Donaciones de origen público o privado.
✓ **Condiciones de alojamiento**	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
	2	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujos sin exceso y suficientes espacios.
	3	Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2.
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

ESTRATO	**TOTAL DE PUNTAJE OBTENIDO**
ESTRATO I	4-6
ESTRATO II	7-9
ESTRATO III	10-12
ESTRATO IV	13-16
ESTRATO V	17-20

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ANEXO B

CUESTIONARIO DE COPE - 28

N°		En ningún momento	En algún momento	La mayor parte del tiempo	Todo el tiempo
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo "esto no es real"				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mi mismo.				
9	Consigo apoyo emocional de otros.				

10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para expresar mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15	Intento hallar consuelo y la comprensión de alguien.				
16	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
17	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
18	Me rio de la situación.				
19	Rezo o medito				
20	Aprendo a vivir con ello				
21	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
22	Expreso mis sentimientos negativos.				
23	Renuncio al intento de hacer frente al problema				
24	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir				
25	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
26	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				
27	Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos)				

28	Organizar un grupo que se ocupe del problema				

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Estrategias de afrontamiento emocional en pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis, servicio de nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	**Código ORCID / e-mail**	
Infante Benzales Marina Magdalena	**ORCID**	
	e-mail:	marinainfantebenzales@gmail.com
Suárez Quintana Feliena Elenalix	**ORCID**	
	e-mail:	Feliena_1998@hotmail.com

Palabras o frases claves:

afrontamiento
insuficiencia renal
pacientes
enfermería
estrategias

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Enfermería	Nefrología
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Las estrategias de afrontamiento emocional son mecanismos adaptativos de reconstitución psíquica que permite generar una respuesta ante una situación de estrés tales como los son los eventos traumáticos y las enfermedades crónicas logrando así una estabilización ante la misma. El presente estudio tuvo como objetivo: determinar las Estrategias de afrontamiento emocional en pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis del servicio de Nefrología del Hospital Julio Criollo Rivas, período Enero-junio 2024. Se trató de una investigación de tipo descriptivo, de campo, de corte transversal. La población quedó representada por un total de 130 pacientes. La muestra quedó constituida por 121 pacientes, se obtuvo mediante un muestreo intencional no probabilístico aplicándose los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados destacan que el 17.35% de la muestra pertenecían al sexo masculino con edades mayores de 60 años. Un 6.61% se ubicaban en el cuarto estrato socioeconómico. Así mismo destaca que el 38.02% de los pacientes aplicaron estrategias enfocadas en el problema. Por otro lado, según la edad y las estrategias destaca que el 29.75% aplicaron estrategias enfocadas en el problema siendo estos mayores de 60 años de edad. En cuanto a la correlación entre el sexo y las estrategias de afrontamiento el 26.45% de los pacientes pertenecían al sexo femenino y aplicaron estrategias enfocadas en el problema.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
Castellanos Rodríguez Mary Ysabel	**ROL**	**CA (x)**	**AS**	**TU**	**JU**
	ORCID				
	e-mail	ysa.caste@gmail.com			
	e-mail				
Jessica Acevedo	**ROL**	**CA**	**AS**	**TU(x)**	**JU**
	ORCID				
	e-mail	jearacevedo@gmail.com			
	e-mail				
Magdelia Fernández	**ROL**	**CA**	**AS**	**TU**	**JU(x)**
	ORCID				
	e-mail	**Magdeliafernandez@gmail.com**			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	11	07
Año	**Mes**	**Día**

Lenguaje: español

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
NBOTTG_IBMM2024

Alcance:

Espacial:

Servicio de Nefrología. Hospital Julio Criollo Rivas Ciudad Bolívar. Estado Bolívar.

Temporal:

Enero - junio 2024

Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciatura en Enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de Enfermería

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU Nº 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda ***"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC Nº 696/2009".***

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CURVELO
Secretario

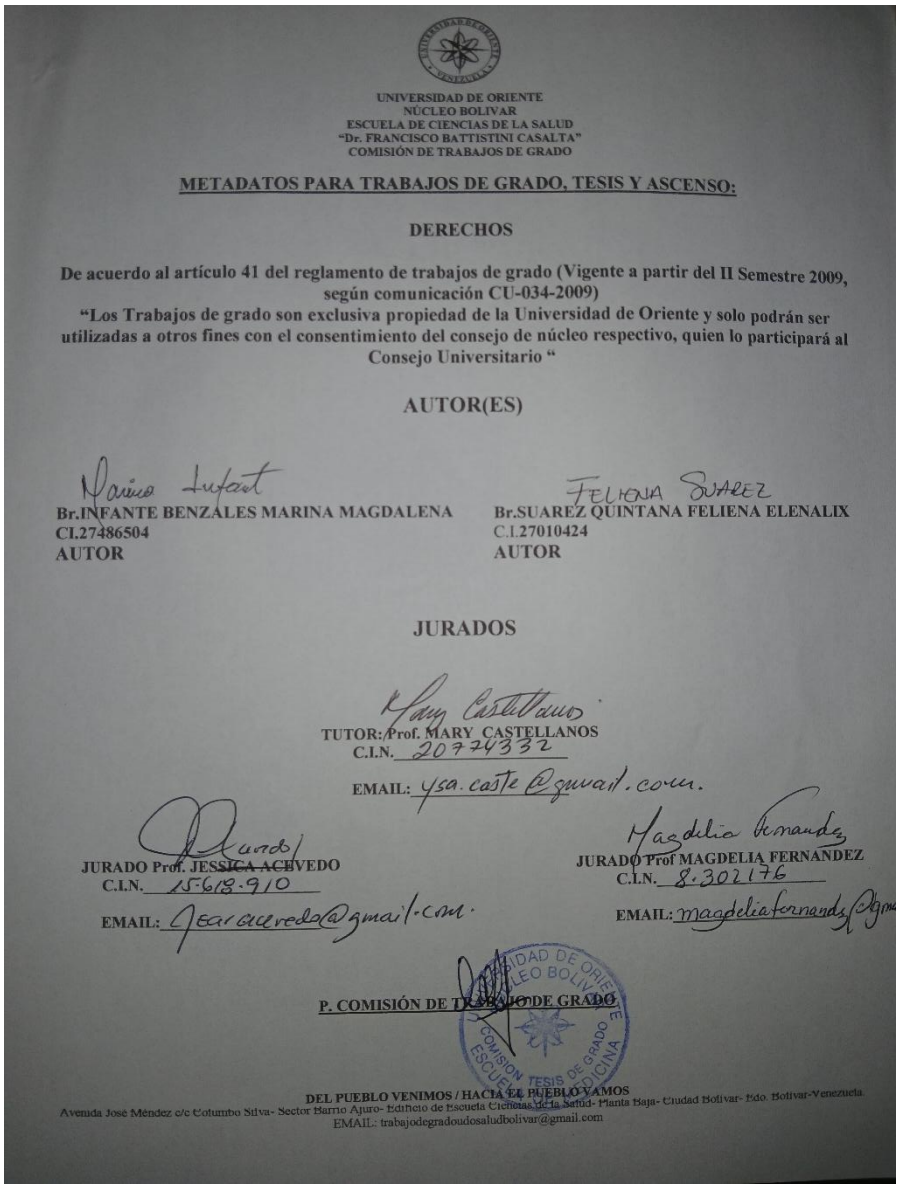
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SECRETARÍA
CONSEJO UNIVERSITARIO

C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)
"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario "

AUTOR(ES)

Marina Infante
Br.INFANTE BENZALES MARINA MAGDALENA
CI.27486504
AUTOR

Feliena Suarez
Br.SUAREZ QUINTANA FELIENA ELENALIX
C.I.27010424
AUTOR

JURADOS

Mary Castellanos
TUTOR: Prof. MARY CASTELLANOS
C.I.N. 20724332
EMAIL: ysa.caste@gmail.com.

JURADO Prof. JESSICA ACEVEDO
C.I.N. 15.618.910
EMAIL: Jearacevedo@gmail.com.

Magdelia Fernandez
JURADO Prof MAGDELIA FERNANDEZ
C.I.N. 8.302176
EMAIL: magdeliafernandez@gm

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

UNIVERSIDAD DE ORIENTE NÚCLEO BOLIVAR COMISION TESIS DE GRADO ESCUELA DE MEDICINA

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com