

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA DEL ESTADO EMOCIONAL EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DURANTE SU TRATAMIENTO

Nursing diagnosis of the emotional state in patients with chronic renal insufficiency during their treatment

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0100>

Alexandra Jacqueline Pazmiño Villao^{1*}
<https://orcid.org/0000-0003-0643-6318>
apazminovcs5@gmail.com

Amanda Abigail Villafuerte Fernández²
<https://orcid.org/0000-0003-3541-6957>
amanda.villafuerte@unemi.edu.ec

Holguer Estuardo Romero Urréa³
<https://orcid.org/0000-0002-0877-0339>
hromerou@unemi.edu.ec

Nadia Bélgica Vaquero Gonzales⁴
<https://orcid.org/0000-0003-3911-3208>
nvaquerozs5@gmail.com

Edwin Rommel Llanos Oquendo⁵
<https://orcid.org/0000-0001-8410-7312>
romel_90@gmail.com

Irene Camila Cherrez Paredes⁶
<https://orcid.org/0000-0003-1779-7696>
irenecherrezpaderes@gmail.com

Recibido 20/9/2021

Aceptado 11/12/2021

RESUMEN

Introducción: La insuficiencia renal crónica (IRC) provoca cambios bruscos en la vida del individuo, como el desarrollo de trastornos emocionales que pueden conllevar a cuadros de ansiedad, depresión y estrés; afectando su estado emocional. **Objetivo:** Validar los instrumentos para analizar la influencia de la hemodiálisis en el estado emocional. **Materiales y métodos:** La investigación fue de diseño transversal con análisis descriptivo no experimental, modalidad cuali-cuantitativa. Los instrumentos utilizados fueron diseñados y validados por juicio de expertos y analizados estadísticamente con alfa de Cronbach, se empleó una prueba piloto compuesta por 15 personas con insuficiencia renal crónica para la validación de los instrumentos. **Resultados:** El instrumento cuantitativo presentó un coeficiente de fiabilidad de 0.75 en alfa de Cronbach y el instrumento cualitativo de acuerdo a la rúbrica de los expertos obtuvo un promedio de confiabilidad de 96; por lo que los instrumentos son aprobados y pueden aplicarse con resultados confiables. **Conclusión:** Los instrumentos tienen una validez, pertinencia y coherencia, adecuados para trabajar en la recolección de datos para determinar el estado emocional de los pacientes sometidos a hemodiálisis. El estudio estableció las asociaciones entre las variables de acuerdo a las etapas de la enfermedad será la predisposición a trastornos del estado de ánimo. Los resultados obtenidos validan la utilidad científica y la efectividad de los instrumentos diseñados.

Palabras claves: Enfermería, estado emocional, insuficiencia renal crónica, diálisis renal.

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) / Hospital Básico José Cevallos Ruiz. Yaguachi, Ecuador
 2. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) / Hospital General IESS- Ecuador
 3. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) / Centro Universitario CIFE México
 4. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)/Centro de Salud Tipo C San Jacinto de Buena Fe. Los Ríos, Ecuador
 5. Hospital Básico José Cevallos Ruiz. Yaguachi.- Ecuador
 6. Centro de Salud Pedro J Montero. Yaguachi – Ecuador
- * Autor de correspondencia: apazminovcs5@gmail.com

SUMMARY

Introduction: Chronic renal failure (CRF) causes sudden changes in the individual's life, such as the development of emotional disorders that can lead to anxiety, depression and stress; affecting your emotional state. **Objective:** To validate the instruments to analyze the influence of hemodialysis on the emotional state. **Materials and methods:** The research was of a cross-sectional design with non-experimental descriptive analysis, qualitative-quantitative modality. The instruments used were designed and validated by expert judgment and statistically analyzed with Cronbach's alpha. A pilot test consisting of 15 people with chronic renal failure was used to validate the instruments. **Results:** The quantitative instrument presented a reliability coefficient of 0.75 in Cronbach's alpha and the qualitative instrument, according to the experts' rubric, obtained a reliability average of 96; so the instruments are approved and can be applied with reliable results. **Conclusion:** The instruments have validity, relevance and coherence, adequate to work on data collection to determine the emotional state of patients undergoing hemodialysis. The study established the associations between the variables according to the stages of the disease will be the predisposition to mood disorders. The results obtained validate the scientific usefulness and effectiveness of the instruments designed.

Keywords: Nursing, emotional state, chronic renal failure, renal dialysis.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas constituyen uno de los principales retos de los sistemas de salud a nivel mundial por diversos factores como; las altas cifras de incidencia, la relación directa con las defunciones anuales, estas enfermedades pueden ser la causa frecuente de discapacidad, costo elevado de tratamiento a nivel ambulatorio y hospitalario(1). Estas enfermedades implican deterioro físico y emocional del individuo por lo que necesitará mayor asistencia o cuidados de algún familiar(2). Entre las enfermedades crónicas de mayor prevalencia se encuentran las enfermedades cardiovasculares, diabetes, patologías respiratorias y renales, esta investigación se enfoca en la insuficiencia renal crónica (IRC)(3), conceptualizada como la presencia continua de alteraciones a nivel estructural y funcional del riñón por un lapso mayor de tres meses y se caracteriza por alteraciones de exámenes de laboratorio (creatinina, proteinuria o hematuria glomerular); el aspecto ecográfico será de un riñón poliquístico y por biopsia se evidencia una glomerulopatía crónica(4). Se considera como un síndrome irreversible, de deterioro progresivo que se manifiesta con debilidad, náuseas, pérdida de peso, infertilidad y la muerte; usualmente necesitan un tratamiento sustitutivo como la hemodiálisis(5).

La problemática de la investigación surge por la cantidad limitada de estudios realizados sobre la influencia de la hemodiálisis 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 con el abandono del tratamiento, incumplimiento de restricciones alimenticias, mayores cifras de suicidio indirecto y aumento del índice de mortalidad debido a esta patología(6); además, existe un déficit de instrumentos cualitativos o cuantitativos que permitan determinar la condición emocional del paciente renal para diseñar estrategias que mejoren su calidad de vida(7).

El desarrollo de la presente investigación es importante porque comprende una de las enfermedades crónicas más frecuentes a nivel mundial. La insuficiencia renal crónica es una condición que afecta a nivel físico y emocional tanto al individuo como a su familia, con un impacto económico considerable debido al costo de su tratamiento. Este artículo servirá de base para futuros trabajos de investigación enfocados en el diseño de instrumentos para evaluar el estado emocional de los pacientes con IRC, lo que puede traer consigo beneficios para el individuo, la institución y la comunidad(8). La validación del instrumento permite crear un estudio uniforme, paralelo, que a futuro se puede extrapolar los datos obtenidos con otros estudios; además, que se busca conocer el estado emocional del paciente hemodializado para tomar medidas de rehabilitación como la farmacoterapia o la psicoterapia cognitiva(9).

El propósito principal de la investigación es validar los instrumentos diseñados para evaluar el estado emocional de los pacientes hemodializados, comparando los resultados obtenidos con material investigativo existente, una vez validado por el juicio de expertos; se aplicó un plan piloto para detectar la eficacia y pertinencia de cada uno de los cuestionarios, la aplicación de cada instrumento es diferente y los datos obtenidos podrán ser usados para mejorar el estado de salud mental de los pacientes en estudio y se podrá extrapolar a fin proyectar el conocimiento a todos los pacientes con enfermedades crónicas; los instrumentos validados facilitarán el trabajo de los investigadores, agilizando el proceso de recolección de datos con el uso de estos instrumentos en publicaciones futuras.

La metodología empleada es de diseño mixto, de corte transversal, descriptivo; los instrumentos son creados por el autor y su validación está a cargo del juicio de expertos y la ejecución de una prueba piloto compuesta por 15 pacientes, escogidos de forma aleatoria(10).

La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) desde 1991 lleva un registro de diálisis y trasplante renal a nivel mundial; a través de la revisión de sus datos epidemiológicos mencionan que, “Latinoamérica tiene la tasa de mortalidad por enfermedad renal crónica más alta en el mundo con una mayor prevalencia en Puerto Rico, Chile, Uruguay, Argentina, Brasil, Ecuador y Panamá”(11). The Lancet, una revista médica británica en el año 2020, realizó una estimación epidemiológica de la enfermedad renal crónica (ERC) durante el 2017, tomando en cuenta que muchos datos sobre esta patología son escasos o nulos; en algunos países reportan una cifra de 1.2



millones de decesos por insuficiencia renal crónica, la tasa de mortalidad aumentó en un 41.5% desde el año 1990 al 2017 y la prevalencia global en el 2017 por IRC fue de 9.1%(12).

En los últimos 25 años, la enfermedad renal crónica en Ecuador se ha vuelto una situación peligrosa o alarmante, el Ministerio de Salud Pública (MSP) informa que entre los años 2015-2017, en lo que respecta a la atención de pacientes con insuficiencia renal crónica con diálisis a través de la red pública integral de salud, se detallan las siguientes cifras: trasplante renal 520 pacientes (10%), diálisis peritoneal 2101 pacientes (14.8%) y hemodiálisis 3102 pacientes (24.8%), lo que representa una cobertura del (39.7%) o 5203 usuarios(13).

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública global de carácter epidémico, se estima una prevalencia del 10% a nivel mundial y su tratamiento tiene mejores resultados si se diagnóstica de forma temprana. Los parámetros para considerarse como IRC es la velocidad de filtración glomerular $<60 \text{ mL/mln/1.73m}^2$ o la presencia de daño renal por 3 meses o más(4). El papel del sistema renal es determinante para el buen funcionamiento de los diferentes sistemas del organismo por lo que en esta situación, los riñones son incapaces de filtrar los desechos de la sangre o la producción de hormonas, por lo que luego se presenta la etapa terminal donde el paciente necesitaría tratamiento sustitutivo renal o diálisis(14). El tratamiento dialítico y la evolución crónica de la insuficiencia renal desencadenan aislamiento social, dificultad para trasladarse, inactividad física, dependencia, tristeza, estrés e inseguridad sobre la salud(15).

El estado emocional del paciente renal sometido a hemodiálisis se encuentra comprometido, desarrollando cuadros de estrés, depresión y ansiedad que pueden aumentar la cifra de morbi-mortalidad asociada a esta enfermedad(16). El impacto psicológico por la insuficiencia renal crónica y sus diferentes etapas en la vida de los pacientes, se relaciona con el tipo de estrategias para afrontar los miedos, preocupaciones, situaciones negativas, pensamientos y sensaciones sobre su tratamiento y con respecto a que pasará en el futuro(14).

Durante la hemodiálisis, el paciente pasa de una actitud activa a una pasiva volviéndose dependiente de la persona que lo atiende y de un aparato médico. La dependencia es uno de los mayores problemas que enfrenta el enfermo renal sometido a hemodiálisis y mientras más se encuentra pasivo, empieza a considerar que su vida depende de extraños y que él debe aceptar esa nueva forma de vida(17). La mayoría de las personas al enfrentar una enfermedad que tiene una mayor posibilidad de muerte, reacciona con un choque casi siempre asociado con enojo o rabia, eso es lo que percibe un enfermo renal que su vida fue interrumpida y ahora depende de una máquina, por lo que necesitara mayores cuidados de su familia y los gastos económicos que implica este

tratamiento agobian al enfermo, por lo que desarrolla trastorno ansioso-depresivo. Lo recomendable es trabajar en la aceptación de su condición con cinco etapas: negación, coraje o rabia, negociación, depresión y aceptación de su estado(18).

García H. y Rodríguez R. en el 2016 realizaron un estudio con la finalidad de diseñar un instrumento breve semiestructurado para evaluar el estado emocional de pacientes renales que reciben diálisis. El instrumento cuantitativo estaba compuesto por cinco preguntas con escalas dicotómicas, Likert o abiertas; que fueron evaluadas por un juicio conformado por 10 expertos y ejecución de un plan piloto multicéntrico de 25 pacientes. Los jueces solo sugirieron la eliminación de un ítem y aprobaron el cuestionario; con respecto a los resultados del plan piloto se evidencia que la puntuación media de tristeza fue de 4.16 y ansiedad de 3.48; refieren preocupaciones familiares en el 48%, preocupación sobre su estado emocional-psicológico en el 44% y el 40% se siente intranquilo sobre su tratamiento o el avance de su enfermedad(19).

Olmedo N. y Sánchez F. en el 2017 realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir el estado emocional de los pacientes hemodializados a través del cuestionario EE-D; la muestra estuvo compuesta por 84 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión. El cuestionario EE-D valora los sentimientos de tristeza o nerviosismo, las preocupaciones en diferentes ámbitos; además, se incorporó los datos demográficos, laborales o acerca de la adhesión al tratamiento. Como principales resultados de la aplicación del cuestionario se reporta: estado civil casados en el 64.3%, 15.5% de los pacientes viven solos, 6% está trabajando, nivel económico bajo con una media de 5.5, nivel de tristeza en la última semana con una media de 3.8 (27.4%) y el nivel de dependencia con la media de 4 (28.6%)(18).

MATERIALES Y METODOS

Corresponde al diseño mixto, de corte transversal tipo descriptivo; el instrumento fue diseñado para esta investigación; se utilizaron dos técnicas de validación de los instrumentos, a través del juicio de 20 expertos y la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach.

Proceso. Se emplea como población probabilística a 15 pacientes con insuficiencia renal que acuden a su tratamiento de hemodiálisis constituyendo el plan piloto. La elección de las personas que integran la muestra fue de tipo aleatoria, obteniendo el consentimiento informado, se aplicó el instrumento a todos, se lee el cuestionario y se explican los aspectos que implican una mayor dificultad de comprensión, el grupo es homogéneo, el rango de edad es de 50 a 89 años, un nivel educativo secundario, la mayoría de ellos son jubilados, presentan dos o más patologías aparte de la insuficiencia renal crónica, la mayoría de ellos se encuentran tristes o ansiosos; refieren preocupaciones familiares, emocionales y en torno a su enfermedad o tratamiento. La

validación de los instrumentos se realizó con una tabla de observación que fue elaborada por un grupo de investigadores de la Universidad Estatal de Milagro.

Descripción del instrumento. Corresponde a una técnica que se utiliza en la investigación para comprobar la validez o confiabilidad de los cuestionarios de preguntas que se elaboran de acuerdo a los objetivos planteados y la problemática de estudio. Es posible validar instrumentos cuantitativos o cualitativos. Cada pregunta se encasilla de acuerdo a cada objetivo, para que sea posible el análisis de los expertos. Todo cuestionario es validado sobre 100 puntos, de acuerdo a los siguientes aspectos: Pertinencia de acuerdo a los datos que se quieren medir y los objetivos; la validez que es el tipo de resultado que se obtiene con el análisis de alguna solución ante la problemática y la coherencia que se refiere a la calidad del contenido y de la respuesta. Se califica de acuerdo a la rúbrica que debe constar al final del cuestionario que indica las puntuaciones; excelente si se obtiene de 100 a 80, buena cuando resultan puntuaciones de 79 a 50, que implican modificaciones leves en las preguntas y los puntajes de 49 a 00, significan poca confiabilidad; por lo que se debe cambiar preguntas o eliminarlas. Para finalizar, se suman los puntajes de cada uno de los aspectos o parámetros (validez, pertinencia y coherencia), se divide para tres y el resultado final indicara el grado de confiabilidad del instrumento o cuestionario. Se sugiere que los expertos o jueces deben tener la capacidad y experiencia en el área investigativa, cada uno dará su calificación y de todos los puntajes de los expertos se realiza una media aritmética para determinar el puntaje final de la prueba. Por último, el instrumento es calificado en base a la rúbrica de confiabilidad, lo que permite conocer si los datos son válidos para los objetivos e hipótesis planteados en la investigación(20).

Alfa de Cronbach. Coeficiente o índice estadístico que permite medir la fiabilidad de una escala de medida. En la presente investigación además del instrumento de validación, se emplea este coeficiente que se aplica en los datos estadísticos que se obtienen de la aplicación del cuestionario de preguntas, donde se calcula la varianza por pregunta y la varianza total. El juicio de expertos, este parámetro estadístico y el análisis individual de cada pregunta a través de la revisión documental, es expuesto al final mediante una triangulación de datos en la discusión.

Descripción del instrumento cuantitativo. Este instrumento consiste en la aplicación de un cuestionario de preguntas a una muestra de estudio, a través de una técnica denominada encuesta. El cuestionario emplea las escalas de medida de Likert para identificar actitudes o sentimientos que orienten a determinar el estado emocional de los pacientes. Los objetivos de base para el diseño del instrumento son; General: Analizar la influencia de la hemodiálisis en el estado emocional de los pacientes de la Clínica Dialycen. Específicos: 1. Determinar la influencia de las alteraciones de los factores sociodemográficos y económicos en el tratamiento de la hemodiálisis. 2. Valorar las complicaciones del tratamiento de la hemodiálisis en la influencia en el estado de ánimo

de los pacientes con insuficiencia renal crónica. 3. Deducir la influencia del rol del cuidador en las necesidades psíquicas y físicas del paciente.

El juicio de expertos para la validación cuantitativa estuvo compuesto por 20 expertos; 4 Profesionales especialistas en psicología clínica, 6 MSc en gerencia en salud, 2 MSc en salud pública, 8 Licenciadas en enfermería que cuentan con la experiencia necesaria para emitir una valoración del instrumento. Todos los expertos son investigadores de nivel superior, con experiencia en docencia y maestrías. El plan piloto para la aplicación del instrumento cuantitativo está compuesto por 15 pacientes hemodializados.

Procedimiento de validación del instrumento cuantitativo. Se elaboran las preguntas en base a los objetivos planteados, de forma ordenada, precisa y de fácil interpretación. Cada uno de los ítems se organiza de acuerdo a criterios establecidos para que los expertos puedan establecer la coherencia, pertinencia y validez del instrumento.

Descripción del instrumento cualitativo. Método de recolección de datos cualitativos, permitirá conocer una amplia información sobre el comportamiento y la percepción de los pacientes con insuficiencia renal crónica a través de una entrevista. Consta de 3 preguntas, cada interrogante corresponde a las categorías empleadas: actividad laboral, estado emocional y rol del cuidador.

La validación del instrumento cualitativo fue realizada por 20 expertos; 4 Profesionales especialistas en psicología clínica, 6 MSc en gerencia en salud, 2 MSc en salud pública, 8 Licenciadas en enfermería que cuentan con la experiencia necesaria. El plan piloto consiste en la aplicación de la entrevista a profundidad en 3 pacientes con insuficiencia renal crónica, hemodializados para conocer sus vivencias o percepción de su estado emocional.

Procedimiento de validación del instrumento cualitativo. El instrumento cualitativo corresponde a un cuestionario no estructurado de preguntas abiertas, que será aplicado a tres personas de la muestra de estudio que decidieron colaborar voluntariamente. La entrevista a profundidad tiene una duración aproximada de 30 minutos, de forma presencial y luego de su ejecución, se realiza su análisis y se comparte la información para el juicio de expertos de acuerdo a los aspectos, pertinencia, validez y coherencia

RESULTADOS

Como resultado del juicio de expertos para la validación del instrumento cuantitativo, se observan los promedios (Tabla 1).

Tabla 1: Promedio de resultados de la validación de expertos

| | <i>Validez</i> | <i>Pertinencia</i> | <i>Coherencia</i> | <i>Suma</i> |
|-------------------|----------------|--------------------|-------------------|-------------|
| <i>Experto 1</i> | 99 | 100 | 100 | 299 |
| <i>Experto 2</i> | 90 | 89 | 89 | 268 |
| <i>Experto 3</i> | 100 | 100 | 100 | 300 |
| <i>Experto 4</i> | 99 | 99 | 100 | 298 |
| <i>Experto 5</i> | 99 | 100 | 99 | 298 |
| <i>Experto 6</i> | 98 | 99 | 99 | 296 |
| <i>Experto 7</i> | 98 | 99 | 99 | 296 |
| <i>Experto 8</i> | 98 | 99 | 99 | 296 |
| <i>Experto 9</i> | 98 | 99 | 99 | 296 |
| <i>Experto 10</i> | 96 | 97 | 97 | 290 |
| <i>Experto 11</i> | 99 | 99 | 99 | 297 |
| <i>Experto 12</i> | 98 | 97 | 97 | 292 |
| <i>Experto 13</i> | 97 | 97 | 97 | 291 |
| <i>Experto 14</i> | 99 | 99 | 99 | 297 |
| <i>Experto 16</i> | 99 | 100 | 99 | 298 |
| <i>Experto 17</i> | 99 | 99 | 99 | 297 |
| <i>Experto 18</i> | 99 | 99 | 100 | 298 |
| <i>Experto 19</i> | 97 | 98 | 98 | 293 |
| <i>Experto 20</i> | 99 | 100 | 100 | 299 |
| <i>Varianzas</i> | 4,36565097 | 5,81163435 | 5,81163435 | |

Se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach que permite identificar la confiabilidad o validez del instrumento a emplearse, se obtiene un resultado de 0.75, es decir una confiabilidad aceptable o buena y puede aplicarse (Tabla 2).

Tabla 2: Tabla de cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach

| | |
|--|------|
| <i>a (Alfa)</i> | 0,75 |
| k (Número de expertos) | 20 |
| ΣV_i (Sumatoria de varianzas de cada ítem) | 15,9 |
| V_t (Varianza total) | 46,8 |

Se exponen los resultados del juicio de los 20 expertos para el segundo instrumento, que consiste en el instrumento cualitativo; a continuación se presenta la rúbrica de confiabilidad aplicable a este instrumento para su validez (Tabla 3)



Tabla 3: Rúbrica de confiabilidad para instrumentos

| Variable | Rango de puntuación | Confiabilidad |
|--------------------------|---------------------|----------------|
| Aprobado | 100-80 | Muy Confiable |
| Aprobado (Cambios leves) | 79-50 | Confiable |
| Cambiar ítem | 49-0 | Poco confiable |

El instrumento cualitativo obtuvo un promedio de 96 en el juicio de expertos y de acuerdo a sus categorías o factores: situación laboral 95.2, estado emocional 96.3 y rol del cuidador 97.2; entonces, de acuerdo a la rúbrica, el resultado de los expertos se encuentra dentro del rango de 80-100, es decir que el instrumento cualitativo se aprueba y es confiable.

Resultados cuantitativos

- *Factores sociodemográficos y económicos.*-Grupo etario de 70-79 años en el 40%, género femenino en el 60%, el estado civil unión libre en el 33.3%, desempleados en el 66.7% y cuentan con ayuda económica del gobierno para su tratamiento en el 53.5%.
- *Influencia del tratamiento de diálisis en el estado emocional.* Se evidencia que el 66.7%, considera que su enfermedad y el tratamiento afecta su estado de ánimo, el 33.3% son pesimistas, el 33.3% no han estado tristes últimamente, el 53.5% considera que su vida tiene sentido y el 40% considera que a veces el pesimismo se apodera de su vida.
- *Influencia del rol del cuidador en necesidades psíquicas y físicas del paciente.* El 26.7% considera que la hemodiálisis afecta la relación con su familia, el 60% considera importante el apoyo emocional de la familia y el 73.3% de los pacientes sienten que su familia entiende su situación.

Resultados cualitativos

Con la aplicación del instrumento cualitativo fue posible analizar la percepción o el estado emocional del paciente; se pudo evidenciar alguna sintomatología como negatividad, tristeza, ideas irracionales y sentimientos de culpa que pueden ser indicativos de ansiedad o depresión (Tabla 4).



Tabla 4: Percepción o estado emocional del paciente por instrumento cualitativo

| Categoría | Testimonio | Síntomas | Diagnóstico/Síndrome |
|-------------------|--|--|----------------------|
| Situación laboral | La hemodiálisis ha afectado mis fuerzas y mi capacidad de concentración, ya no soy el mismo en el trabajo, pienso que muy pronto lo perderé. | Negatividad, invalidez, tristeza | Depresión |
| Estado emocional | Durante la hemodiálisis me siento triste, quiero llorar y siento que voy a morir. | Tristeza, ideas irracionales, pensamientos de muerte | Depresión y ansiedad |
| Rol del cuidador | Me siento culpable de ver como sufre mi familia por mi culpa, siento que soy una carga para ellos | Tristeza, sentimientos de culpa, pérdida de energía | Ansiedad |

Triangulación de datos

Luego de la validación de los instrumentos por el juicio de 20 expertos, se realizó la aplicación del cuestionario en un plan piloto compuesto por 15 pacientes hemodializados. Se analizaron los resultados obtenidos por los instrumentos y la información documental obtenida en fuentes confiables de la comunidad médico-científica, para emitir una sola conclusión uniendo la percepción objetiva y la interpretación de las respuestas basadas en el diario vivir de los participantes.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se realizó con la validación de instrumentos por el juicio de expertos, aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach y escala de valoración de variables, fue posible demostrar la confiabilidad del instrumento cualitativo y cuantitativo; se puede resaltar la importancia del presente estudio porque no existen herramientas validadas para identificar la afectación emocional de los pacientes hemodializados, como lo refiere García H. y Rodríguez R. en el 2019, en su artículo “Desarrollo de un instrumento para la evaluación del malestar emocional en pacientes renales sometidos a diálisis”, donde además expone que es fundamental detectar el estado emocional del paciente renal para mejorar su calidad de vida; por lo que proponen un instrumento breve y de fácil comprensión basado en el Modelo de potenciación y de sufrimiento de Bayés, para emplear estrategias como la atención psicológica especializada de manera oportuna(19).

Entre los resultados cuantitativos, con respecto a los factores sociodemográficos y económicos, se observó el grupo etario de 70 a 79 años que pertenecen



mayoritariamente al género femenino, desempleados en un porcentaje significativo y cuentan con el apoyo del gobierno para su tratamiento; datos que se asemejan al estudio realizado por Moya M. en el 2017, denominado “Estado emocional de pacientes con hemodiálisis”, donde la muestra estuvo compuesta por 66 pacientes, el promedio de edad era mayor a 65 años, jubilados o sin ocupación actual y el 90% de los pacientes tenían alterado en mayor o menor medida su estado emocional. Las diferencias que pudo identificarse fue el sexo masculino y el estado civil casado(21). Se debe considerar a la condición sociodemográfica como situaciones susceptibles a deterioro del estado emocional; se considera que las personas casadas están más satisfechas con su vida o tienen un compañero incondicional, la distribución por el género es variable, pero el sexo femenino tiene una mayor predisposición a cuadros de ansiedad o depresión e indudablemente los bajos ingresos o la carencia de recursos sumado al padecimiento de la enfermedad y tratamientos costosos predisponen a niveles elevados de estrés, tristeza e incertidumbre.

Con el instrumento cuantitativo y cualitativo, se demostró que los pacientes consideran que su enfermedad y el tratamiento afecta su estado de ánimo y su relación familiar, son pesimistas y consideran que su vida no tiene sentido; presentan sintomatología compatible con depresión y ansiedad; los datos concuerdan con Vallejos J. y Ortega E. en el 2018, en su estudio “Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú”, donde emplearon la escala de depresión de Beck y una ficha sociodemográfica, en la que nos muestra algunos aspectos considerables como la mayor tendencia de depresión moderada en el género femenino, relación de nivel de instrucción, grupo etario y tiempo de diálisis con mayor predisposición a cuadros depresivos(22). El estado emocional de los pacientes con IRC se encuentra comprometido por lo que desarrollan cuadros de depresión y ansiedad que aumentan las cifras de morbi-mortalidad de esta patología, entre las manifestaciones de mayor frecuencia se detallan el aislamiento social, pérdida del deseo de vivir, dependencia, tristeza, problemas familiares e inseguridad sobre lo que pueda suceder.

CONCLUSIONES

Los instrumentos validados en el presente estudio, obtuvieron un puntaje alto, que significa que permitirán identificar el estado emocional de los pacientes con insuficiencia renal sometidos a hemodiálisis. Fue posible establecer asociación de las variables, según las etapas de la enfermedad se aprecia la afectación del estado de ánimo.

REFERENCIAS

- 1) Serra M, Serra M, Viera M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Revista Finlay-SciELO*. 22 de junio de 2018;8(2):140-8.
- 2) González R, Cardentey J. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. *Revista Finlay-SciELO*. 2018;8(2):103-10.
- 3) Romero H, Jaramillo M, Orozco M, Reyes A. Estado emocional del paciente con insuficiencia renal crónica. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*. abril de 2020;4(1):59-68.
- 4) Kasper D. Harrison: Principios de Medicina Interna. 20.^a ed. Mc Graw Hill; 2016.
- 5) Romero H, Echeverría K, Suárez G, Guamán R. El estado emocional en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. *Revista Inclusiones*. 2018;5(4):99-117.
- 6) Pérez G. Factores psicosociales y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica. *Revista de Investigación Psicológica-SciELO* [Internet]. 2010;6. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/sciELO.php?pid=S2223-30322010000100007&script=sci_arttext
- 7) Lopera M. La enfermedad renal crónica en Colombia: Necesidades en salud y respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud-SciELO* [Internet]. 2016;15(30). Disponible en: http://www.sciELO.org.co/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272016000100015
- 8) Barros L, Herazo Y, Aroca G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista FacMed SciELO*. 2015;63(4):641-7.
- 9) Gómez N, Gómez N, Castro F. Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato. *Revista Enfermería Investiga*. 2018;3(3):142-8.
- 10) Romero H, Castro V, Basante F. Validación del instrumento para diagnóstico situacional y la correlación con los cuadros clínicos de las personas con discapacidad. *Revista de Ciencias de la Salud Más Vita*. 2020;2(1):101-10.
- 11) González M, Rosa G, Ferreiro A. El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: La importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Revista Nefrología Latinoamericana-Elsevier*. 2017;14(1):12-21.
- 12) GBC Chronic Kidney Disease Collaboration. Global, regional and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Revista The Lancet*. febrero de 2020;395:709-33.
- 13) García J. Por un día sin diálisis [Internet]. *Planv.com.ec*. 2019. Disponible en: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/un-dia-sin-dialisis>
- 14) González Y, Herrera L, López J, Nieves Z. Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Psicología Científica* [Internet]. diciembre de 2011;13(20). Disponible en:



<https://www.psicologiacientifica.com/enfermedad-renal-cronica-pacientes-estado-emocional/>

- 15) Costa G, Pinheiro M, Medeiros S, Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Revista Enfermería Global- Scielo [Internet]. julio de 2016; 15(43). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>
- 16) Perales C, Duschek S, Reyes G. Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: Relevancia predictiva del estado de ánimo y sintomatología somática. Revista de la Sociedad Española de Nefrología. 2016;36(3):275-82.
- 17) Vázquez M. Aspectos psicosociales del paciente en diálisis [Internet]. Nefrología al Día: Sociedad Española de Nefrología. 2020. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-aspectos-psicosociales-del-paciente-dialisis-276>
- 18) Olmedo N, Sánchez F, Urbón N. Valoración enfermera del estado emocional del paciente en hemodiálisis mediante la herramienta para la detección del estado emocional de pacientes en diálisis (EE-D). Revista SEDEN [Internet]. 2017;20(1). Disponible en: <https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094100094097424170>
- 19) García H, Rodríguez R. Desarrollo de un instrumento para la evaluación del malestar emocional para pacientes renales en diálisis. Enfermería Nefrológica-Scielo [Internet]. 2016;19(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000400006
- 20) Romero H, Campoverde E, Echeverría K. Validación de la escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador. AMMENTU. 2019;15:18-32.
- 21) Moya M. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Revista Enfermería Nefrológica-Scielo. 2017;20(1):48-56.
- 22) Vallejos J, Ortega E. Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. Ciencias Psicológicas-Scielo [Internet]. noviembre de 2018;12(2). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212018000200205

