

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA  
RENAL CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
NOVIEMBRE - 2017**

**TESIS  
PRESENTADA POR BACHILLER  
EDER JOHNNY CRUZADO DELGADO  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ  
2018**

**ASESORA DE TESIS: MG. ROSARIO PAULINA RIVERO ALVAREZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por brindarme la vida y salud, por ser mí guía, porque nunca me desampara, y por darme tantas cosas maravillosas.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista - Escuela Profesional de Enfermería**

Por hacer de mí una gran persona, por formarme profesionalmente.

### **Al Hospital Nacional Dos de Mayo**

Por proporcionarme las facilidades de desarrollar mi trabajo de tesis en dicho establecimiento de salud, donde viví gratas experiencias.

### **A mi asesora**

Por su apoyo absoluto, y dedicarme su tiempo para poder terminar mí trabajo de tesis.

## **DEDICATORIA**

A mi familia, mis seres más queridos quienes siempre me brindaron su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de mi formación profesional.

## RESUMEN

**Introducción:** Los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten obligatoriamente a las sesiones de hemodiálisis, suelen presentar diversas manifestaciones psicológicas como la aparición de ansiedad, debido a que muchas veces el paciente tiene que asistir al hospital para realizarse su terapia en consecuencia a esto el paciente permanece más de 5 horas dentro del el Hospital por esta razón le es difícil dedicarse a otras actividades. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo noviembre 2017. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada por 33 pacientes mayores de 18 años de edad que asisten a la terapia de diálisis. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento la escala de ansiedad STAI. **Resultados:** El nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en relación a la ansiedad estado es 73% alto, 15% es medio y 12% es bajo y en relación a la ansiedad rasgo es 67% medio, 27% es alto y 6% es baja. **Conclusiones:** El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017 es alto.

**Palabras clave:** Ansiedad, hemodiálisis, insuficiencia renal crónica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Patients with chronic renal failure who attend compulsory hemodialysis sessions usually present several psychological manifestations such as the appearance of anxiety, because many times the patient has to go to the hospital for their therapy in consequence of 5 hours within the hospital for this reason it is difficult to engage in other activities. **Objective:** To determine the level of anxiety in patients with chronic renal failure in the hemodialysis unit of the National Hospital Dos de Mayo november 2017. **Methodology:** The approach was quantitative, descriptive type, cross-sectional and non-experimental design. The study sample consisted of 33 patients over 18 years of age who attend dialysis therapy. The technique that used the survey and as an instrument the STAI anxiety scale. **Results:** The level of anxiety in patients with chronic renal failure in relation to the condition of the disease is 73% high, 15% is medium and 12% is low and in relation to trait anxiety is 67% average, 27% is high and 6% is low. **Conclusions:** The anxiety level of patients with chronic renal failure in the Hemodialysis Unit of the National Hospital Dos de Mayo, november 2017 is high.

**Key words:** Anxiety, hemodialysis, chronic renal failure

## PRESENTACIÓN

La ansiedad se constituye como la condición psicopatológica más frecuente entre los pacientes con enfermedad renal crónica aun así es poco diagnosticada y pasa desapercibida. En cuanto a la comorbilidad es preocupante pues las consecuencias psicológicas y somáticas pueden complicar la trayectoria de la enfermedad, reducir la calidad de vida, disminuir sus acciones de auto cuidado y aumentar la frecuencia de hospitalizaciones y mortalidad. Esta situación conlleva hacia la implementación de estrategias de parte del profesional de enfermería para brindar un cuidado integral y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo noviembre 2017. Para enfermería resulta importante esta investigación porque puede ser la base para detectar oportunamente episodios y niveles de ansiedad en pacientes sometidos a hemodiálisis, y poder proveer de cuidados enfermeros holísticos al paciente y familia, considerado factores emocionales que agravan o causan mayor compromiso en su salud.

El trabajo de investigación tiene los siguientes capítulos: **Capítulo I:** El problema. **Capítulo II:** Marco Teórico. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación. **Capítulo IV:** Análisis de los resultados. **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se consideran las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÒN</b>	vii
<b>INDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	22
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variables	31
II.e. Definición Operacional de Términos	31



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	32
III.b. Área de estudio	32
III.c. Población y muestra	33
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	41
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	46
V.b. Recomendaciones	47
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	48
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	52
<b>ANEXOS</b>	53

## LISTA DE TABLAS

**Pág**

<b>Tabla 1:</b>	Datos generales de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Unidad de Hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017.	<b>37</b>
-----------------	--	-----------

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> Nivel de ansiedad en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Unidad de Hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017.	<b>38</b>
<b>Gráfico 2</b> Nivel de ansiedad según dimensión estado en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Unidad de Hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017.	<b>39</b>
<b>Gráfico 3</b> Nivel de ansiedad según dimensión rasgo en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Unidad de Hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017.	<b>40</b>

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1:</b> Operacionalización de Variables	54
<b>ANEXO 2:</b> Instrumento	55
<b>ANEXO 3:</b> Confiabilidad de Instrumento	58
<b>ANEXO 4:</b> Informe de la Prueba Piloto	59
<b>ANEXO 5:</b> Escala de Valoración de Instrumento	60
<b>ANEXO 6:</b> Datos del Test de Ansiedad	61
<b>ANEXO 7:</b> Consentimiento Informado	64

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del Problema

La insuficiencia renal es un problema de salud pública catalogada como una enfermedad crónica dado el incremento de casos en países desarrollados y en vía de desarrollo, por lo que es frecuente que los pacientes refieran que el tiempo parece alargarse o durar más. La hemodiálisis disminuye los signos y síntomas propios de la enfermedad pero a su vez puede provocar complicaciones como respuesta del organismo y así estimular la aparición de una serie de alteraciones psicológicas como: ansiedad, depresión, entre otras. Los pacientes con insuficiencia renal crónica cursan a menudo con situaciones de ansiedad, que puede influir en su calidad de vida tanto personal como familiar y en su ocupación, causando dificultades que exacerban los síntomas psicológicos.<sup>1,2</sup>

En España, un estudio demostró que cada año 15.000 pacientes son sometidos a la terapia de hemodiálisis. En Estados Unidos los pacientes con terapia de hemodiálisis suman alrededor de 315.000, cuya incidencia crece a razón de una tasa de 6% al año, de los cuales 26% está constituida por pacientes adultos mayores, la incidencia de infecciones de los pacientes que utilizan catéter venoso central para hemodiálisis es 61% y la tasa de mortalidad 29%. En América latina en comparación con otros países desarrollados, se presenta una situación económica y un sistema de salud fraccionado, realidad que no es ajena al Perú <sup>3,4</sup>

Un estudio en Chile reveló que 26% de las mujeres y 13% de los hombres mostraban trastornos de ansiedad, 7% de las mujeres y 4% de los hombres tenía ansiedad generalizada. Además entre los pacientes con trastornos de ansiedad el 43% de las mujeres y 34% de los hombres no hizo otra dolencia psiquiátrica, el 34% de las mujeres y 19% de los hombres tenía asociado depresión y 34% de los hombres tenían

trastornos debido al uso de alcohol; una alta proporción de pacientes hospitalizados en los servicios médicos evidenciaban trastornos de ansiedad y una vez identificado el problema se podía ayudar a tratar las dolencias médicas.<sup>5</sup>

En el Perú, un estudio epidemiológico demostró que la ansiedad es el segundo trastorno presentado con 9,9%, remarcando que las mujeres la padecían más que los hombres, con 11,2 % y 8,5% respectivamente.<sup>9</sup> Según el INEI en el Perú, en el año 2013 la insuficiencia renal fue la décima causa de mortalidad 3,5%, y afecto especialmente a las mujeres 3,7% y a hombres 3,3%<sup>4</sup> Alrededor de 3 millones de peruanos padecen de algún grado de enfermedad renal crónica y 30 mil de ellos tienen la enfermedad en etapa terminal por lo que demandan de diálisis para poder sobrevivir, pero solo 10 mil de ellos reciben este tratamiento por falta de acceso a los servicios de salud, según la Sociedad Peruana de Nefrología.<sup>5</sup>

El paciente con insuficiencia renal crónica sometido a las sesiones de hemodiálisis experimenta una serie de alteraciones biológicas, sociales y familiares importantes; En el aspecto psicológico la enfermedad impacta en la imagen y estima del paciente, quien obligatoriamente depende del tratamiento y del cuidado del profesional de salud, la familia u otras personas por lo que puede asumir desde una conducta pesimista y fatalista hasta una conducta agresiva o francamente psicopatológica. <sup>6</sup>

Aunque la tecnología ha logrado reducir la mortalidad de los pacientes con insuficiencia renal crónica y optimizar el tratamiento sustitutivo de la función renal, la presencia de ansiedad en este tipo de pacientes acrecienta los riesgos de suicidios, expresados en la no adherencia a la hemodiálisis incumplimiento de las restricciones dietéticas e intentos suicidas directos. Varias investigaciones han enfatizado que la ansiedad en los pacientes con insuficiencia renal crónica se encuentra asociada a comportamientos de no adhesión al tratamiento médico, lo cual conduce a

un deterioro en la calidad de vida, a una salud más vulnerable y aumento de los riesgos de mortalidad.<sup>7</sup>

Por otra parte, la presencia de signos y síntomas colaterales derivados de la terapia de hemodiálisis, varios de ellos inespecíficos (náuseas y vómitos, inquietud, cefalea, cambio de coloración de la piel, cansancio) los diferentes cambios en su estilo de vida, las constantes evaluaciones y sesiones a las que son expuestos, ponen en riesgo el equilibrio emocional y psicológico del paciente, llevándolo a presentar ansiedad, que es la alteración con mayor porcentaje según estudios revisados.<sup>7</sup>

El Hospital Nacional Dos de Mayo, actualmente cuenta con la Unidad de Hemodiálisis donde acuden pacientes con Insuficiencia Renal Crónica a realizarse su terapia de hemodiálisis. Al entrevistar informalmente a las enfermeras ellas manifestaron lo siguiente: “Algunos pacientes tienen dificultades para iniciar o seguir una conversación” se bloquean o se quedan en blanco a la hora de preguntarles algo” “están irritables” y algunos pacientes tienen dificultad para expresar sus propias opiniones.

Al interactuar con los pacientes refieren: “A veces tengo miedo de dializarme” “no sé si saldré bien de mi diálisis” “ tengo miedo que en plena diálisis me muera” sumado a ello, la falta de técnicas de afrontamiento para la ansiedad generada por la diálisis, hace vulnerable aún más el estado psicológico del paciente pudiendo incrementar su nivel de ansiedad, por ello la importancia del equipo multidisciplinario y con mayor énfasis el profesional de Enfermería en brindar una educación individualizada, oportuna, completa, continua y detallada al paciente en terapia de hemodiálisis, y de esta manera contribuir a que el paciente logre su autocuidado y autocontrol, mejore su estilo de vida y disminuya complicaciones mayores de las ya existentes propias de la enfermedad. Los resultados de éste estudio pueden servir para futuros estudios y para la creación de nuevos instrumentos.

Frente a esta problemática planteada surge la siguiente interrogante:

## **I.b. Formulación del Problema**

**¿CUÁL ES EL NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, NOVIEMBRE 2017?**

## **I.c. Objetivos**

### **I.c.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017.

### **I.c.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad estado.
- Identificar el nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad rasgo.

## **I.d. Justificación**

La ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica es un problema que aqueja la sociedad y que está aumentando de manera significativa. Los pacientes en terapia de hemodiálisis, en muchas ocasiones no tienen los recursos económicos suficientes para cubrir su tratamiento y obligatoriamente deben depender de una máquina para mantenerse vivos. Esta situación genera un deterioro en su calidad de vida. Las estrategias de afrontamiento que emplean los pacientes deben ser



identificadas para que el profesional de enfermería pueda motivarles, educarles y para mejorar su expectativa y calidad de vida.

Esta investigación pretende construir nuevos conocimientos en relación al nivel de ansiedad a fin de poder resolver los problemas emocionales y socio-económicos en una forma positiva. Tiene valor metodológico, porque pretende servir de base para futuras investigaciones sobre el nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica y para la creación de nuevos instrumentos.

### **I.e. Propósito**

Los resultados de esta investigación servirán como referencia para el desarrollo de nuevas investigaciones y serán entregados al jefe de la unidad de hemodiálisis y al departamento de enfermería para diseñar e implementar un programa educativo para disminuir los niveles de ansiedad dirigido a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis que se evidencia con mayor incidencia en los pacientes nuevos, además pretendo motivar a mis compañeros y profesionales de enfermería a continuar realizando trabajos de investigación, no solo como ente observador de un problema, sino dar soluciones que estén a nuestro alcance.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes Bibliográficos

#### **Internacionales:**

Cabada C, Quezada E. En el año 2016 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, prospectivo y observacional sobre **CALIDAD DE VIDA, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN PACIENTES DIALIZADOS, MÉXICO** con el objetivo de identificar la calidad de vida, depresión y ansiedad en pacientes dializados. Muestra: 35 pacientes. Metodología: Utilizaron como instrumentos el cuestionario SF-36, escalas de Beck para depresión-ansiedad la calidad de vida es un concepto subjetivo, multidimensional que incluye tres aspectos: El físico, psicológico y social. Depresión y ansiedad son expresadas por los pacientes cuando no se adhieren al tratamiento e incumplen con las restricciones dietéticas que los conducen al deterioro en la calidad de vida aumentando así los riesgos de mortalidad. Resultados: En la escala de calidad de vida es de 57,43 % en salud física 49,01% y salud mental 65,86%, el 77,2% tuvo depresión en diferentes grados y 100% ansiedad de leve a grave. Conclusión: El paciente en tratamiento de diálisis percibió que ésta le ha afectado en su calidad de vida, principalmente en lo referente al área de salud física.<sup>8</sup>

Cuesta A, Vertedor C. En el 2016 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal sobre **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS, ESPAÑA** con el objetivo de analizar la relación que existe entre la prevalencia de ansiedad y depresión. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes de un centro de hemodiálisis que cumplían unos criterios de inclusión y exclusión determinados. Metodología: Utilizaron el inventario de ansiedad estado rasgo (STAI). Resultados: El 51,3 % presentaron ansiedad baja, el 12,8%

ansiedad alta. Con respecto a los trastornos de depresión el 15,4 % leve y el 7,7% depresión moderada. Conclusiones: La ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis es leve y alta.<sup>9</sup>

Gómez L, Manresa M, Lozano S. En el año 2015 realizaron un estudio descriptivo observacional de corte transversal sobre **PREVALENCIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, ESPAÑA** con el objetivo de conocer la prevalencia de la ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en programa de hemodiálisis. La muestra estuvo conformada por 56 pacientes mayores de 18 años de edad, que estaban en el programa crónico de diálisis. Metodología: Utilizaron como instrumento el cuestionario Hospital Anxiety -Depression (HADS) Cuestionario auto-administrado con 7 ítems referidos a la sub-escala de depresión y 7 referidos a la sub-escala de ansiedad. Resultados: La sintomatología depresiva 42,9% y la ansiosa 32,7 % Conclusiones: Existe una alta prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.<sup>10</sup>

Meza M, Vázquez Y, Álvarez N. En el 2013 realizaron un estudio observacional, descriptivo titulado **DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, HABANA. Con el Objetivo de** identificar los niveles de ansiedad y depresión que presentan los pacientes en hemodiálisis atendidos en el Instituto Nefrología. La muestra estuvo conformada por 69 paciente. Metodología: aplicaron una escala de evaluación – HAD, analizándose cada una de las variables, a las que se les calculó las frecuencias acumuladas y relativas. Resultados: 56,5% con ansiedad y un 39,1% con depresión, además se obtuvo que los pacientes del sexo masculino tenían más depresión y ansiedad que los del sexo femenino, la ansiedad predominó en las edades entre 45 y 64 años y la depresión en los de más de 65 años. Conclusión: Los pacientes en hemodiálisis se vieron más afectados por los niveles de ansiedad.<sup>11</sup>

Atencio. B, Nucette. E, Colina. J, Hinostraza D. En el 2012 realizaron un estudio prospectivo, aleatorio y longitudinal sobre: **EVALUACIÓN DE LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS, VENEZUELA** con el objetivo de evaluar la frecuencia e intensidad de los síntomas de depresión y ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica. La muestra estuvo conformada por 62 pacientes entre 17 y 66 años de edad. Metodología: Escalas de Hamilton. Resultados: El 27,42% con depresión y 79,3% con ansiedad. La depresión y ansiedad son más frecuentes en el sexo femenino: 70,59% y 51,2% respectivamente. Conclusiones: La insuficiencia renal enfermedad progresiva e irreversible, cursa con frecuencia con ansiedad y depresión e influye en la vida familiar, ocupación de los pacientes, causando dificultades que aumenta los síntomas psicológicos.<sup>12</sup>

Páez A, Jofré M, Azpiroz C. En el 2010 realizaron un estudio cuantitativo, método descriptivo y corte transversal, titulado **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE DIÁLISIS, COLOMBIA** con el objetivo de Investigar los niveles de ansiedad y depresión. La muestra no probabilística estuvo conformada por 30 pacientes de edades comprendidas entre 25 y 85 años con insuficiencia renal crónica. Metodología: Utilizaron como instrumentos el Inventario de depresión de Beck-II y el Inventario de ansiedad Rasgo - Estado de Spielberger. Resultados: El 16,7% de los pacientes presentó niveles bajos de ansiedad estado y el 3,3%, ansiedad estado alta, en cuanto a la ansiedad rasgo, el 13,3% de los enfermos renales crónicos manifestó bajos niveles de ansiedad rasgo y el 23,3%, altos niveles de ansiedad rasgo. El 56,7% de los participantes manifestó algún grado de depresión. Conclusión: Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, en ansiedad rasgo es alta.<sup>13</sup>

## **Nacionales:**

Espinoza J, Jiménez J, Salazar K. En el año 2011 realizaron un estudio cuasi experimental sobre: **INFLUENCIA DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DISMINUCIÓN DE ANSIEDAD EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS**. Con el objetivo de determinar la influencia de la intervención de enfermería en la disminución de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica, que reciben tratamiento con hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo. La muestra estuvo conformada por 73 pacientes. Metodología: Utilizaron como instrumento el Test de Zung, validado para la medición de ansiedad. Conclusiones: 36 pacientes 49,3% ansiedad leve, 36 pacientes 49,3% ansiedad moderada y 1 paciente 1.4% ansiedad severa. Luego de la intervención de enfermería, los resultados obtenidos fueron que 34 pacientes 46,6% no presentaron ansiedad, 38 pacientes 52,1% ansiedad leve y 1 paciente 1,4% presentó ansiedad moderada. Conclusión: La intervención de enfermería influye en la disminución de los niveles de ansiedad de los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.<sup>14</sup>

**Estos estudios de investigación fueron empleados como marco de referencia y para el fortalecimiento de la investigación, para que ayuden en el perfeccionamiento del estudio basándose hallazgos similares y/o discrepantes con la investigación en curso y en conceptos ya establecidos; Los antecedentes internacionales y nacionales recopilados reflejan la realidad sobre el nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica, aportan que existen una alta prevalencia de ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica, colocándolo en una situación de riesgo, considerándose así un problema de salud pública.**

## II.b. Base Teórica

### DEFINICIONES DE ANSIEDAD

La ansiedad es una aseveración básicamente afectuosa. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una habilidad interior, que podemos catalogar de exaltación. La ansiedad es un mecanismo humano de acoplamiento al medio y nos ayuda a superar ciertas exigencias de la vida. De acuerdo con esto se considera a la ansiedad, como una barrera sistematizada frente a estímulos que dañan el equilibrio fisiológico y psicológico.<sup>15</sup>

EL paciente con insuficiencia renal ante la incertidumbre generada por una enfermedad crónica que lo llevará a la muerte inminente, al deterioro gradual de otros órganos y sistemas, a una posible infección de catéter venoso, y a una falla de la fístula arterio venosa, va a generar ansiedad al punto que va a repercutir en su vida cotidiana.<sup>15</sup>

### DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD

**Ansiedad- Estado.** Es una alteración psicológica eventual que depende mejor de un suceso específico y que se puede describir. La respuesta de ansiedad-estado tiende a variar a lo largo del tiempo. A veces este tipo de ansiedad es alta o posee una elevada magnitud, en tal caso se designa como ansiedad aguda. Este tipo de ansiedad es la que se logra percibir ante un examen, una entrevista o una fobia específica. La ansiedad estado hace alusión a un estado emocional temporal y variable en el tiempo. El nivel de un estado de ansiedad debería ser intenso en eventos que sean percatadas por el individuo como amenazantes y débil en situaciones no amenazantes.<sup>16</sup>

La ansiedad afecta de manera intensa el estado emocional, provocando que el paciente con insuficiencia renal esté casi siempre a la defensiva

creando decisiones apresuradas antes de pensar en una posible solución. Por esta razón los pacientes sometidos a hemodiálisis no suelen pensar lo que dicen, sino más bien proceden por impulso de sus emociones incluyendo expresiones faciales, movimientos y posturas corporales.<sup>16</sup>

**Ansiedad- Rasgo.** Expresa un característico estilo o inclinación temperamental a contestar todo el tiempo de la misma manera, sean circunstancias estresantes o no. Un paciente que ha estado ansioso por un largo periodo de tiempo, adquiere una conducta de desconfianza, y ha conformado toda una estructura más o menos permanente de vida en función al rasgo de ansiedad, conocido como ansiedad crónica. Esta persona tiene más probabilidades en el futuro de aumentar un trastorno de ansiedad que otra que no posee este rasgo.<sup>16</sup>

El rasgo de ansiedad explica la predisposición del paciente a responder de manera ansiosa. Hace referencia a la capacidad del individuo para notar situaciones como peligrosas o amenazantes y a la tendencia a responder ante estas situaciones con ansiedad. Las personas con un elevado nivel de ansiedad tienen un marcado rasgo de ansiedad. Por lo que tienden a percibir un gran número de situaciones como peligrosas o amenazantes.<sup>16</sup>

Con referencia a las sensaciones, la ansiedad afecta al paciente sometido a hemodiálisis, que tiene que permanecer por horas conectado a una máquina que en algunas ocasiones experimenta sensaciones nauseosas, calambres, hipotensión e hipertensión a tal punto de producir efectos desagradables de alguna situación específica. De modo que la ansiedad hace que el paciente perciba que todas las personas o cosas emitan un olor desagradable y esto es lo que hace que aumente su ansiedad.<sup>16</sup>

Otra situación que afecta al paciente con insuficiencia renal es el equilibrio. Algunos pacientes renales perciben una sensación intensa que les hace tener problemas de equilibrio, es común entonces que un paciente con insuficiencia renal tenga confusión, visión borrosa,

desorientación y se sienta mareada sin razón alguna esto sucede a que la ansiedad y el equilibrio comparten algunos circuitos neuronales, el sitio de coincidencia de este circuito es el núcleo parabraquial, donde llega la información del sistema vestibular y también la relacionada con la ansiedad, agravando más su situación de salud del paciente con insuficiencia renal. Esta es la razón por la que un paciente con ansiedad suele sufrir mareos, taquicardia y pérdida del equilibrio.<sup>16</sup>

La ansiedad subjetivo-cognitiva, tiene que ver con la propia experiencia interna, e incluye un espectro de variables relacionadas con la percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados asociados con la ansiedad. A esta dimensión pertenecen las experiencias de miedo, pánico, alarma, inquietud, aprensión, obsesiones, y pensamientos intrusivos de tipo catastrófico. Se le concede a esta dimensión la función de notar y evaluar los estímulos y/o las manifestaciones ansiosas para su valoración y consecuente búsqueda de respuesta. <sup>17</sup>

La ansiedad fisiológico-somática se acompaña invariablemente de cambios y activación fisiológica de tipo externo (sudoración, dilatación pupilar, temblor, tensión muscular, palidez facial ) interno (aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio, descenso de la salivación, entre otros), e involuntarios o parcialmente voluntarios (palpitaciones, temblor, vómitos, desmayos). <sup>17</sup>

Los problemas psicológicos pueden ser de diversos tipos. Unos están asociados a la alteración emocional, otros a las relaciones personales, ya sean familiares o sociales, y otros a conductas inadecuadas. Todos ellos no son incompatibles, siendo los más frecuentes los relacionados con la alteración emocional.<sup>18</sup>

La emoción más habitual asociada a la de ansiedad es el miedo o preocupación. El miedo es la respuesta emocional más poderosa con la que cuenta la especie humana y, en general, todas las especies animales. Su función es la de favorecer la huida ante un peligro. Por eso decimos



que sentir temor es algo natural e incluso útil. El problema surge cuando esta respuesta aparece en situaciones no peligrosas o cuando la respuesta resulta incapacitante.<sup>19</sup>

## **EFFECTOS DE LA HEMODIÁLISIS EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

### **Repercusiones biológicas**

La terapia de hemodiálisis es indispensable para la supervivencia del paciente con insuficiencia renal y va a producir efectos fisiológicos desfavorables que tienen severas repercusiones en la vida del paciente con insuficiencia renal. La extracción de un exceso de líquidos o la expulsión de líquidos con demasiada rapidez conlleva a presentar hipotensión, fatiga, calambres en las piernas y cefaleas, lo cual provoca que los pacientes experimenten dificultad para deambular y/o para agacharse. Estos síntomas pueden suceder durante la terapia de hemodiálisis y pueden continuar hasta después de la terapia.<sup>20</sup>

### **Repercusiones psicológicas**

Si bien la insuficiencia renal crónica es un trastorno orgánico, estar en un programa de diálisis, fundamentalmente en el caso de la hemodiálisis, afecta en mayor medida al ámbito psicológico del paciente como la aparición de ansiedad, debido a que muchas veces el paciente tiene que asistir al hospital para realizarse su terapia de hemodiálisis, en consecuencia a esto el paciente permanece más de 5 horas dentro del hospital por esta razón le es difícil dedicarse a otras actividades que anteriormente se dedicaba, acarreando un deterioro en su autoestima y la satisfacción que tiene de la vida que lleva.<sup>20</sup>

## **Repercusiones sociales**

En éste campo lo característico de los pacientes en terapia de hemodiálisis, son los problemas que se relacionan con la pérdida de las relaciones y lazos afectivos por su negativa manifestación de sus sentimientos y la poca participación a eventos sociales, ya que las relaciones sociales se basan en la comunicación. También empiezan a notar que no pueden desarrollar sus proyectos, que no puede trabajar por motivo a que perciben una debilidad física y emocional. <sup>20</sup>

## **NIVELES DE ANSIEDAD**

El estado de ansiedad puede clasificarse por niveles o grados de intensidad: leve, moderada, severa. Cada uno de ellos presenta manifestaciones opuestas que varían en intensidad y tiene una incidencia sobre las respuestas, en sus diferentes dimensiones.

- **Nivel de ansiedad baja** Interpreta principalmente el estado de alerta en el que la percepción y la atención de la persona están aumentadas. Sin embargo, la persona mantiene la capacidad para resistir y resolver situaciones problemáticas. A nivel fisiológico, una ansiedad leve puede provocar insomnio y sensación de malestar y agotamiento físico.
- **Nivel de ansiedad media** provoca una disminución de la atención y de la percepción, dificultades de concentración y disminución de la capacidad para analizar la realidad de forma objetiva. A nivel fisiológico la ansiedad moderada se manifiesta a través de un aumento de la frecuencia respiratoria y cardiaca, pudiendo producirse además temblores y estremecimientos.
- **El nivel de ansiedad alta** se caracteriza por la incapacidad de la persona para concentrarse y por una percepción muy reducida de la realidad. A nivel fisiológico, la persona puede presentar taquicardia, dolor de cabeza, y/o náuseas. <sup>17</sup>

## **INSUFICIENCIA RENAL**

La insuficiencia renal es un trastorno parcial o completo de la función renal. Existe incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y el agua y, asimismo, aparece un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas del organismo, puede ser aguda o crónica. Fisiológicamente, se describe como una disminución en la filtración de la sangre tasa de filtración glomerular (TFG). Clínicamente, esto se manifiesta en una creatinina del suero elevada.<sup>21</sup>

La Insuficiencia Renal Crónica se caracteriza por la pérdida gradual y progresiva de la capacidad renal establecida en más de tres meses. La lesión renal se caracteriza porque esta puede ser:

Estructural: cuando existen alteraciones detectadas por técnicas histológicas o de imagen. Funcional: Cuando existe alteración en la eliminación de los productos de desecho del metabolismo nitrogenado, por ejemplo, creatinina, urea, ácido úrico, etc. En la regulación del equilibrio hidroelectrolítico, que origina alteraciones del volumen plasmático, los niveles de potasio, calcio, fosforo, magnesio y en la regulación del equilibrio ácido base: se produce normalmente acidosis con aumento del anión GAP.<sup>21</sup>

## **TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU**

En este estudio se aplica la teoría de Hildegard Peplau, porque es un modelo orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalistas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal. Peplau define la “Enfermería Psicodinámica” como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas en este caso las sometidas a hemodiálisis, a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia

Para Peplau, Enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Basa este planteamiento en que las personas viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la enfermedad.

La salud como palabra símbolo, para Peplau, implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria. Así mismo La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes entornos: hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.

Caracterizar el modelo, la forma de actuación de la enfermería para alcanzar los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, etc.

El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente sometido a hemodiálisis a conseguir mantener la salud a pesar de las limitaciones impuestas por la enfermedad, de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal.<sup>22</sup>

En la relación enfermera y paciente describe cuatro fases.

**1. Orientación:** En esta fase el paciente en este caso sometido a hemodiálisis tiene “una necesidad psicológica insatisfecha” y por tanto precisa apoyo profesional. La enfermera le ayuda a reconocer y entender sus problemas.

**2. Identificación:** El paciente con hemodiálisis se relaciona e identifica con quienes pueden ayudarle. La enfermera le ayuda a desarrollar fuerzas positivas para llegar a satisfacer sus necesidades

**3. Explotación:** El paciente con hemodiálisis intenta aprovechar al máximo todo lo que se le brinda a través de su relación con la enfermera.

**4. Resolución:** Los objetivos iniciales van cambiando progresivamente, y en la medida que el paciente con hemodiálisis se hace menos dependiente se va liberando de su identificación con el enfermero/a.

**En la relación de enfermería con el paciente, Peplau llega a describir seis funciones diferentes a desarrollar.**

**1. Papel del extraño:** El enfermero es, en primera instancia, para el paciente con hemodiálisis, un extraño. Es necesario establecer con el paciente una relación aceptándolo tal y como es, sin juicios de valor sobre su persona. En esta fase la relación enfermero – paciente no está aún personalizada, y se correspondería con la identificación.

**2. Papel de persona-recurso:** La enfermera da respuestas específicas a las preguntas del paciente en lo relativo a su salud, es muy importante que estas se den de acuerdo con la personalidad y capacidades intelectuales del paciente.

**3. Papel docente:** La autora habla de dos categorías de enseñanza a los enfermos: enseñanza instructiva, basada en dar a las personas la información necesaria, y enseñanza experiencial basada en utilizar la experiencia del paciente como base para el aprendizaje (aprender la propia experiencia).

**4. Papel conductor:** El profesional de enfermería ayuda al paciente enfermo a través de una relación de cooperación y de participación activa.

**5. Papel de sustituto:** El profesional de enfermería desarrolla un papel de sustituto de alguien. Posteriormente es necesario ayudarlo a diferenciar, puesto que hay que establecer los campos de dependencia e independencia en la relación enfermero- paciente.

**6. Papel de consejero:** Es el papel que Peplau le da mayor importancia en la enfermería psiquiátrica. El consejo funciona en la relación, de manera que los enfermeros responden a las necesidades de sus pacientes, ayudando a que recuerden y entiendan completamente lo que le sucede en la actualidad, de modo que pueda integrar esa experiencia en vez de disociarla de las demás experiencias de su vida.

Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biofísica de la enfermedad, y acercarse a los sentimientos y los comportamientos frente a la enfermedad, ellos pueden ser explorados e incorporados a las intervenciones de enfermería. Ya que de esta manera se puede conseguir una mejor relación entre enfermero - paciente con hemodiálisis que permita afrontar los problemas que aparezcan de manera conjunta. Además, los cuidados en enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia.<sup>22</sup>

## **II.c. Hipótesis**

### **Hipótesis global**

El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, noviembre 2017 es alto.

### **Hipótesis derivadas**

- El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad estado es alto.
- El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad rasgo es bajo.

#### **II.d. Variable**

- Ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica.

#### **II.e. Definición de Conceptos Operacionales**

- **NIVEL DE ANSIEDAD.-** Es una repercusión psicológica que presentan los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, debido a los diferentes cambios físicos, y en su estilo de vida, que serán valorando a través de la aplicación de cuestionario de ansiedad de Spielberger
- **HEMODIALISIS:** Es una técnica de depuración extracorpórea que suple parcialmente las funciones de los riñones, fundamentalmente la del “filtro depurador”. Permiten así controlar de modo artificial la composición de agua y diversas sustancias cuya acumulación es tóxica para el organismo.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de Estudio**

La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, porque se mide la variable en forma numérica a través de tablas y gráficos. Descriptivo, porque especifica las características del fenómeno de estudio en referencia al nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica en la unidad de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo. De acuerdo con el diseño, fue no experimental porque no se manipuló la variable de estudio. Según el periodo y secuencia del estudio fue de corte transversal, porque se realizó en un tiempo y espacio determinado.

### **III.b. Área de Estudio**

El presente estudio se realizó en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en la cuadra. 13 de la Av. Grau, frente al Parque “Historia de la Medicina Peruana” en el Cercado de Lima. Esta unidad fue fundada por autoridades y médicos de la PAMS (Peruvian American Medical Society) el año 2003.

Es un hospital de categoría III-1 que pertenece al tercer Nivel de Atención, ofrece servicios de salud de calidad, con énfasis en patologías de alta complejidad, priorizando la atención de la población más vulnerable y excluida, en todas las etapas de la vida. Aquí se brinda terapia de hemodiálisis de forma regular a un porcentaje de la población considerando al menos 100 pacientes con insuficiencia renal crónica, principalmente bajo la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS). Los pacientes programados reciben hemodiálisis de 3 a 4 horas, tres veces por semana en dos grupos:



Lunes, miércoles y viernes

Martes, jueves y sábado.

Diariamente se realizan cinco turnos de hemodiálisis con 10 pacientes por turno distribuidos de la siguiente manera:

1. Primer grupo: de 8am a 12am
2. Segundo grupo: de 12:30pm a 4:30pm
3. Tercer grupo: de 5pm a 9pm
4. Cuarto grupo: de 9:30pm a 1:30am
5. Quinto grupo: de 2am a 5:30am

La Unidad de Hemodiálisis cuenta con personal capacitado para la atención de pacientes, entre médicos, enfermeras especialistas, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermería y técnicos en mantenimiento de máquinas de hemodiálisis.

### **III.c. Población y Muestra**

La población estuvo conformada por 33 pacientes y se trabajó con la totalidad, la muestra de estudio estuvo conformada por 33 pacientes continuadores que acuden de manera inter diaria (lunes-miércoles-viernes y martes-jueves-sábado) al Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2016 muestreo no probabilístico por conveniencia

#### **Criterios de inclusión y criterios de exclusión**

##### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 20 años.
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes continuadores en el programa de hemodiálisis.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con limitaciones auditivas y visuales.
- Pacientes menores de 20 años.
- Pacientes con padecimiento psiquiátrico activo.

**III.d. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario "STAI". El cuestionario STAI comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, como estado (E) y como rasgo (R). Aunque originalmente fue ideado como instrumento para investigar los fenómenos de la ansiedad en adultos "normales" (sin alteraciones psiquiátricas), el STAI ha mostrado ser útil para medir ambos conceptos tanto en escolares de estudios medios y superiores como en pacientes de diversos grupos clínicos.

"El Inventario de la Ansiedad Rasgo Estado" (IDARE), éste, está constituido por dos escalas separadas de auto evaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad:

La llamada Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y la llamada Ansiedad-Estado (A-Estado).

**La escala A-Rasgo**, consiste de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten generalmente.

**La escala A-Estado** también consiste en veinte afirmaciones, pero las instrucciones requieren que los sujetos indiquen como se sienten en un momento dado.

Las puntuaciones para ambas escalas varían desde una puntuación mínima de 20 a una máxima de 80 en progresión con el nivel de ansiedad. Los sujetos contestan a cada uno de las

afirmaciones ubicándose en una escala de cuatro dimensiones que van de 1 a 4.

**Escala A-Estado son:**

1- Nada, 2- poco, 3- Bastante, 4- Mucho

**Escala A-Rasgo son:**

1-nunca, 2- A veces, 3- Frecuentemente, 4-Casi siempre.

**III.e. Diseño de Recolección de Datos**

Para realizar éste estudio, se hizo los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Dos de Mayo a fin de obtener la autorización correspondiente. Del mismo modo se adjuntó una copia del estudio de investigación a fin de que sea evaluado por el Comité de Ética de la institución. Luego de ello, se realizaron las coordinaciones necesarias con la enfermera jefe de la Unidad de Hemodiálisis a fin de establecer el cronograma para iniciar la recolección de datos considerando aproximadamente de 20 a 30 minutos para su aplicación, teniendo en cuenta el consentimiento informado.

Esta investigación se desarrolló dentro del marco ético, mediante el consentimiento informado que se proporcionó a cada paciente, donde autorizan la aplicación del examen correspondiente. A los pacientes se les aclaró que, sin temor y con absoluta libertad, pueden aceptar o rechazar la participación en esta investigación y suspender la experiencia en cualquier momento.

Se mantuvo el anonimato de los pacientes lo cual se les informó en el proceso de análisis de los datos.

### **III.f. Procesamiento y Análisis de Datos**

El procesamiento de datos se realizó mediante el sistema computarizado utilizando el software estadístico SPSS versión 23. Una vez recolectada la información y obtenido los resultados se codificó los datos los cuales facilitaron el vaciado de estos, para luego ser procesados en una matriz general utilizando el programa Microsoft Excel el cual permitió el análisis y la interpretación de los datos.

Los datos fueron presentados en tablas y gráficos a fin de conseguir la información de las particularidades de la variable que se está estudiando para una mejor evidencia de los resultados y finalmente se procedió a interpretar y a analizar para lo cual se tendrá en cuenta los objetivos e hipótesis de estudio.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

TABLA 1

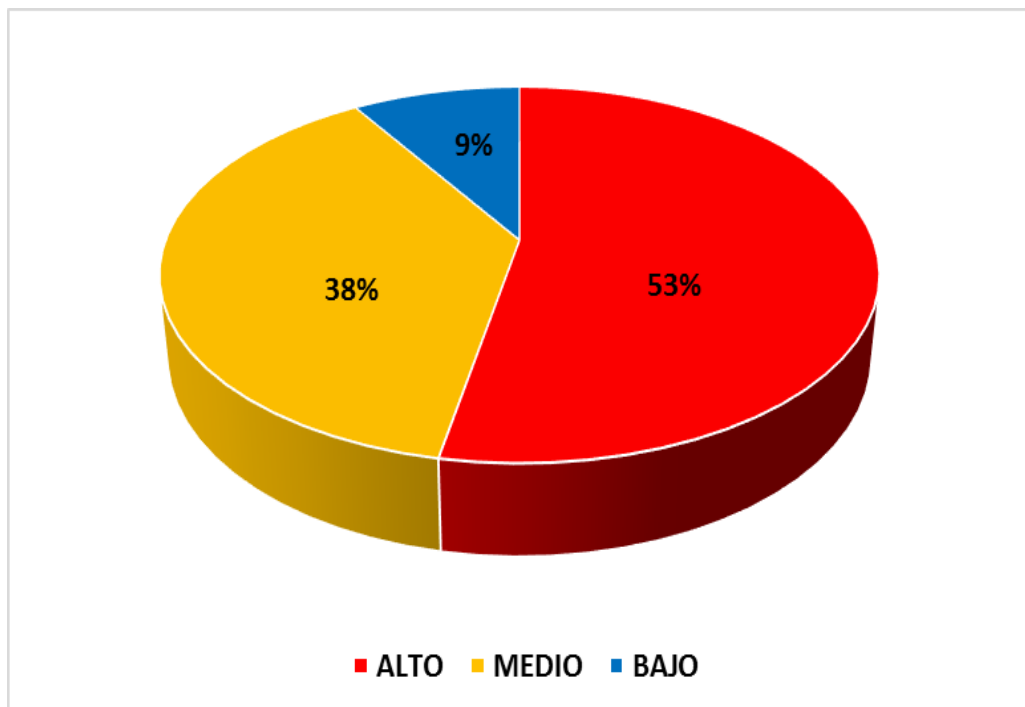
**DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA  
RENAL CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIALISIS  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
NOVIEMBRE - 2017.**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>n=33</b>	<b>100%</b>
<b>Edad</b>	22 – 30 años	7	21
	<b>31 – 50 años</b>	<b>15</b>	<b>46</b>
	51 > años	11	33
<b>Sexo</b>	Masculino	16	49
	<b>Femenino</b>	<b>17</b>	<b>51</b>
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria	5	15
	<b>Secundaria</b>	<b>20</b>	<b>61</b>
	Técnico	6	18
	Universitaria	2	6
<b>Estado Civil</b>	<b>Soltero</b>	<b>15</b>	<b>46</b>
	Casado	14	43
	Viudo	1	3
	Divorciado	3	8

Respecto a los datos generales de los pacientes con IRC la mayoría 45,5% (15) tienen edades que oscilan entre 31 a 50 años, siendo el género predominante el femenino con 51,5% (17), según el grado de instrucción el 60,7% (20) tiene estudios secundarios y según el estado civil el 45,5% (15) son solteros.

### GRÁFICO 1

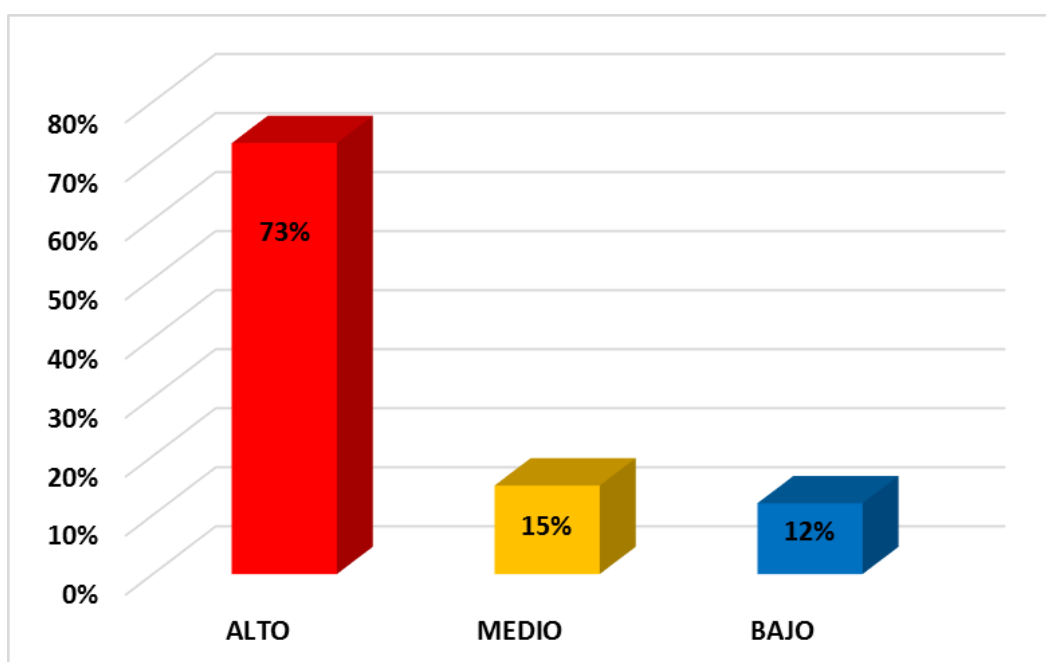
**NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL  
CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO,  
NOVIEMBRE – 2017.**



La mayoría de los pacientes con IRC muestran alto nivel de ansiedad 53% (17), medio 38% (13) y bajo 9% (3).

## GRÁFICO 2

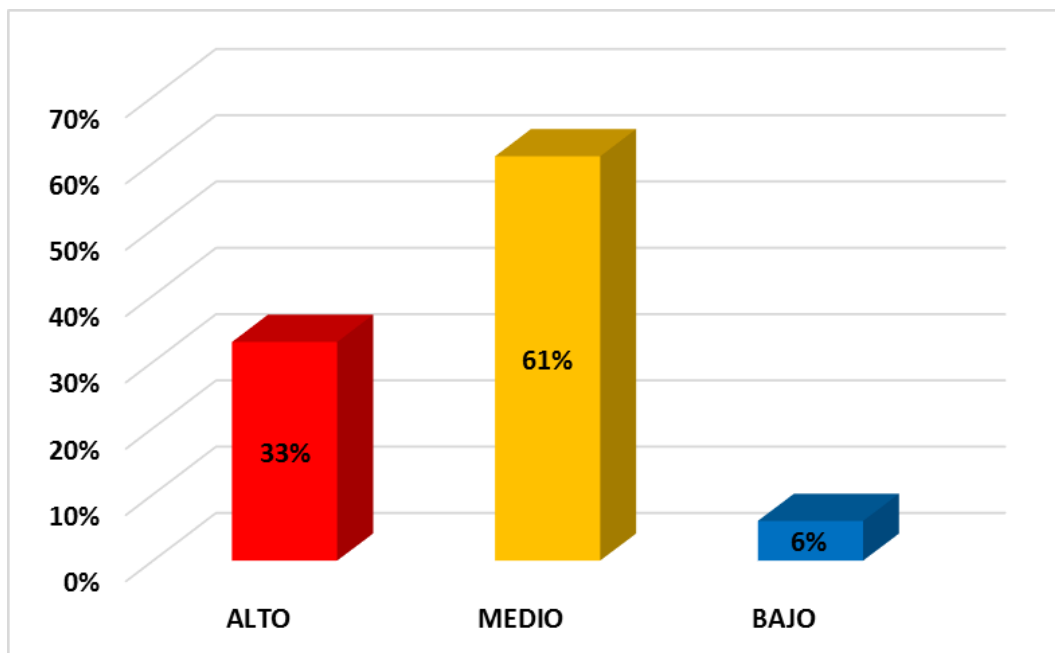
### NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN DIMENSIÓN ESTADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO NOVIEMBRE – 2017.



La mayoría de los pacientes con IRC, según la dimensión ansiedad estado presentan nivel alto 73% (24), medio 15% (5) y bajo 12% (4).

### GRÁFICO 3

**NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN DIMENSIÓN RASGO EN PACIENTES  
CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA UNIDAD  
DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL  
NACIONAL DOS DE MAYO  
NOVIEMBRE – 2017.**



La mayoría de los pacientes con IRC evidencian según la dimensión ansiedad rasgo nivel medio 61% (20), alto 33% (11) y bajo 6% (2).



#### **IV.b. Discusión**

La ansiedad en los pacientes con insuficiencia renal crónica, es uno de los mecanismos de adaptación que tienen las personas para afrontar la terapia de hemodiálisis, esta reacción podría contribuir a superar los temores y efectos secundarios que provoca el tratamiento, por tanto los profesionales de Enfermería deben identificarla para poder ofrecer un cuidado humanizado.

En relación a los datos generales de los pacientes con insuficiencia renal crónica, 46% tienen edades que oscilan entre 31 a 50 años, siendo el género predominante el femenino con 51% estos hallazgos son parecidos a los encontrados por Atencio B, Nucette E, Colina J, Hinostroza D.<sup>12</sup> Donde las pacientes mujeres con insuficiencia renal crónica sometidas a hemodiálisis presentaban ansiedad en relación a los pacientes varones, de la misma forma que Meza M, Vásquez Y, Álvarez N<sup>11</sup> también hallaron ansiedad en el género femenino en un 56,5%. Los pacientes se encuentran en la edad adulta mayor en su mayoría y definitivamente su estado de salud debe afectar su entorno familiar en la estabilidad económica, según los resultados de los diferentes estudios se evidencia que las mujeres son las más afectadas por la IRC, probablemente porque no realiza prácticas de autocuidado que favorezcan su salud y esto desencadena en problemas de salud que en ocasiones son irreversibles y que dañan su calidad de vida.

Respecto al estado de ansiedad general de los pacientes con IRC se encontró que la mayoría mostraban nivel alto 53%, medio 38% y nivel bajo 9%. Estos resultados se asemejan a lo hallado por Meza, Vásquez, y Álvarez<sup>11</sup> en su estudio relacionado con la depresión y ansiedad en 69 pacientes cubanos con hemodiálisis, al observar también una mayoría 56,5% evidenciaban ansiedad; así mismo, los hallazgos son similares a los reportados por Atencio. B, Nucette. E, Colina. J, Hinostroza D. En su estudio sobre: La evaluación de la depresión y ansiedad en 62 pacientes

de Venezuela, con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, pues el 70, 59% presentaba ansiedad.

Los hallazgos de este estudio son similares con lo reportado por Cabada C, Quezada E. En su estudio sobre calidad de vida, depresión y ansiedad en 35 pacientes dializados de México, ya que la totalidad o 100% presentaban ansiedad de leve a grave. Los hallazgos del presente estudio son también parecidos a lo encontrado en el pre test del estudio realizado en el Perú por Espinoza J, Jiménez J, Salazar K. Sobre la influencia de la intervención de Enfermería en la disminución de ansiedad en 73 pacientes en tratamiento con hemodiálisis, en el Hospital Nacional Dos de Mayo pues el 49,3% de pacientes presentaba ansiedad leve, 49,3% moderada y 1,4% severa. Luego de la intervención de enfermería, el 46,6% no presentaron ansiedad, 52,1% ansiedad leve y 1,4% presentó ansiedad moderada.

Sin embargo, los hallazgos de este estudio difieren del estudio realizado por Gómez, Manresa y Lozano.<sup>10</sup> Sobre la prevalencia de ansiedad y depresión en 56 pacientes españoles sometidos a hemodiálisis al encontrar que sólo el 32,7% presentaba ansiedad pero un 42,9% evidenciaba sintomatología depresiva.

La ansiedad es una respuesta desadaptativa frente a una situación estresante, que puede disminuir en relación al tiempo de tratamiento, es decir cuando se inicia la hemodiálisis la ansiedad puede ser mayor que en tratamientos ya avanzados. Por otro lado, algunas investigaciones han demostrado que disminuye la intensidad y frecuencia de los estados ansiosos conforme el paciente se va adaptando al proceso de enfermedad y al tratamiento de hemodiálisis.

Así mismo, la insuficiencia renal crónica y el tratamiento de hemodiálisis corresponden a sucesos vitales estresantes de nivel alto, que no solo afectan al paciente sino a su entorno familiar que también debe ajustarse a la nueva forma de vida para lograr el equilibrio. Los pacientes que

tienen que cumplir con este tipo de tratamiento para mantener su estado de salud también se ven afectados en los aspectos laborales, porque en diversas ocasiones tendrían que dejar sus actividades de trabajo, lo que no solo lo predispone a estados de ansiedad, sino a estados depresivos por la falta de trabajo y la ausencia de producción económica para sus hogares.

Respecto a las dimensiones de este estudio, la mayoría de los pacientes con IRC muestran ansiedad estado de nivel alto 73%, nivel medio 15% y bajo 12%, estos hallazgos difieren a los encontrados por Cuesta A, Vertedor C<sup>9</sup>. En el estudio sobre ansiedad y depresión en 50 pacientes españoles sometidos a hemodiálisis, ya que la mayoría 51,3 % presentaron ansiedad estado nivel bajo. La ansiedad estado constituye una emoción temporal que depende de un acontecimiento concreto y que se puede identificar y hace referencia a un estado emocional transitorio y fluctuante en el tiempo. El nivel de un estado de ansiedad debería ser alto en circunstancias que sean percibidas por el paciente sometido a hemodiálisis como amenazantes, o en circunstancias en que aun existiendo peligro, éste no es percibido como amenazante. <sup>16</sup>

Los estados emocionales en los pacientes que padecen IRC, son diversos las personas pueden adoptar diferentes posturas frente a su enfermedad, estas reacciones varían de un paciente a otro, por esta razón la necesidad de que sean evaluados de manera individual para poder ofrecer apoyo personalizado y grupal en los temas que le son comunes.

Así mismo, la ansiedad podría afectar negativamente las relaciones interpersonales de los pacientes sometidos a hemodiálisis con sus familiares y amigos, y presentarse estados de desánimo, de tristeza que pueden menoscabar su capacidad de autocuidado, crear mecanismos de resistencia y tender a no colaborar en el tratamiento en la fase inicial.

Los pacientes con IRC tienen ansiedad rasgo de nivel medio 61%, nivel alto 33% y nivel bajo 6%, estos resultados son incongruentes con lo reportado por Páez A, Jofré M, Azpiroz C<sup>14</sup>. En su estudio en cuanto a la ansiedad y depresión en 30 pacientes colombianos con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, ya que el 13,3% de los enfermos renales crónicos manifestó bajos niveles de ansiedad rasgo y el 23,3%, altos niveles. El estado de ansiedad rasgo se manifiesta como una característica de tendencia temperamental a responder siempre de la misma manera a las situaciones estresantes este tipo de ansiedad es conocida como un estado de ansiedad crónica.

Las personas con insuficiencia renal crónica sometidas a hemodiálisis, que padecen ansiedad rasgo tienen mayores posibilidades de desarrollar trastornos de ansiedad, son además mucho más vulnerables a diversas situaciones de estrés consideradas como peligrosas que superan su mecanismo de respuesta. Los estados de ansiedad rasgo o estado tienden a correlacionarse entre sí, es decir, existe una relación con respecto a los niveles de intensidad en que experimentan. De esta manera una persona con respuestas de ansiedad-rasgo de gran intensidad, tenderá a responder con una ansiedad-estado de igual intensidad, y de manera inversa también es proporcional.

El modelo propuesto por Peplau concibe en este caso, la enfermería como capaz de entender su propia conducta para ayudar a otras personas sometidas a hemodiálisis, a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia y conmina a que los profesionales de Enfermería dejen de centrarse en cuidado biofísico de la enfermedad, y acercarse a los sentimientos y los comportamientos frente a la enfermedad, a fin de que surja una relación entre enfermero - paciente que permita ofrecer las herramientas para afrontar los problemas que aparezcan de manera conjunta.

El rol del profesional de Enfermería es crucial en la identificación de esta problemática emocional relacionada con la ansiedad que padecen los pacientes con insuficiencia renal crónica, por lo que es indispensable la creación de programas que favorezcan la adaptación de los pacientes a su enfermedad y a la terapia de hemodiálisis y lograr así que colaboren con éxito en el mismo y favorecer su adherencia al autocuidado.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- El nivel de ansiedad de la mayoría de los pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo es alto.
- El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad estado es alto.
- El nivel de ansiedad de los pacientes con insuficiencia renal crónica según dimensión ansiedad rasgo es bajo.

## **V.b. Recomendaciones**

- Es necesario que, el departamento de Enfermería en coordinación con la jefatura de Enfermería del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo implemente estrategias de enfermería orientadoras, educativas para apoyar emocionalmente a los pacientes con insuficiencia renal crónica durante la inducción a la diálisis para lograr que afronten de manera positiva las sesiones de la hemodiálisis.
- Es imprescindible que se formulen programas de capacitación permanentes dirigidos a los profesionales de enfermería referentes al diagnóstico oportuno de la ansiedad y sus dimensiones, en los pacientes sometidos a hemodiálisis a fin de darles soporte emocional y/o derivarlo al especialista si el caso lo ameritara.
- Es importante, que se aplique de manera sistemática el test del nivel de ansiedad a fin de que el profesional de enfermería detecte los niveles y logre disminuirlos con consejerías personalizadas, sesiones educativas, ludo terapia, etc.
- Es conveniente que se realicen estudios con muestreo probabilístico y en muestras más grandes a fin de que se generalicen los resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Atencio J, Nucette E, Colina J, Sumalave S, Gómez F, Hiestroza D. Evaluación de la depresión y ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Venezolanos de Psiquiatría y Neurología* [en línea] 2004; [acceso 20 de julio 2017] 50(103). 35-41. Disponible en: <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrvista/archivo/V08N01A09.pdf>.
- (2) Piazza R. Situación de los pacientes con falla renal en Lima. *Sociedad Peruana de Nefrología*. [en línea] 2013 [acceso 20 de julio 2017] Disponible en: <http://www.spn.org.pe/modules/news/article.php?storyid=2>. [citado 18 Nov 2011].
- (3) Grothe C, Belasco A, Bittencourt A, Vianna L, Sesso R, Barbosa D. Incidencia de infección de la corriente sanguínea en los pacientes sometidos a hemodiálisis por catéter venoso central. *Rev Latino-Am. Enfermagen*. [en línea] 2010. [acceso 23 de julio 2017] 18(1): 1- 8 Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_12.pdf)
- (4) Hurtado A, Asato C, Escudero E. Enfermedad renal crónica terminal y factores de riesgo en el Perú análisis costo - beneficio de la prevalencia servicio de nefrología. [en línea] 2007. [acceso el 25 julio 2017]. 53: 325 - 332. Disponible en: <http://cin2007.uninet.edu/en/trabajos/fulltext/104.pdf>
- (5) García V. Mala Adherencia a la terapia Hemodialítica, rol de la sintomatología Ansiosa y Depresiva. Centro de hemodiálisis Santa Ana. Hospital A Loayza. [Tesis de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2001.
- (6) Ries F, Castañeda C. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Enfermería Clínica*. [en línea]. [acceso el 20 de agosto del 2017] 2012; 12 (2): 9-16. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>



- (7) Arellano M, Márquez S. Anales de Salud Mental. [en línea] 2010. [acceso 20 de agosto del 2017] 26: 1 Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2010.ASM/files/res/downloads/book.pdf>
- (8) Cabada C, Quezada E. Calidad de vida, depresión y ansiedad en pacientes dializados. Médico Quirúrgico. [en línea] 2016. [acceso 23 de agosto 2017] 21(3): 93-99. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2016/rmq163c.pdf>
- (9) Cuesta V, Vertedor C. Ansiedad y depresión en pacientes sometidos a hemodiálisis. Medicina y Ciencias de la Actividad Física. [en línea] 2016. [acceso el 10 de setiembre del 2017]. 16 (61): 99-110 Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista61/artactividad664.htm>
- (10) Gómez L, Manresa M, Lozano S, Leonel J. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes de hemodiálisis. Enferm Nefrol. [en línea]. 2015. [acceso el 15 de setiembre del 2017]. 18. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842015002200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015002200006)
- (11) Meza M, Vázquez Y, Álvarez N. Depresión y ansiedad en los pacientes de hemodiálisis. [en línea]. 2013. [acceso 21 de setiembre 2017]. 10(3): 89 - 91 Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph3-2013/hph%2004313.html>
- (12) Atencio. B, Nucette. E, Colina. J, Hinestroza D. Evaluación de la depresión y ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. [en línea]. 2011. [acceso 25 de setiembre 2017]. 50(103): 89 - 93 Disponible en: <http://www.svp.org.ve/images/articulo5n103.pdf>
- (13) Páez A, Jofré M, Azpiroz C. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. [en línea]. 2010. [acceso 30 de setiembre 2017]. 8(1): 117-124. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n1/v8n1a9.pdf>

- (14) Espinoza J, Jiménez J, Salazar K. Influencia de la intervención de enfermería en la disminución de ansiedad en pacientes en tratamiento con hemodiálisis. Rev. Enferm. Herediana. [en línea]. 2013. [acceso 30 de setiembre 2017]. 6(1): 34-41. Disponible en: file:///C:/Users/user1/Downloads/2375-5202-1-PB%20(1).pdf
- (15) Psicositio. Citado por: Ramón B. Trastornos de la ansiedad Madrid: Barcelona. [en línea]. 2012. [acceso 1 de octubre 2017]. Disponible en: <https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas>
- (16) Ulises B. Dimensiones de la Ansiedad Enfermería Clínica. [en línea]. 2014. [acceso 1 de octubre 2017]. 5(1): 37-45. Disponible en: <http://elpsicoasesor.com/tres-dimensiones-de-la-ansiedad/>
- (17) César A. Ansiedad y Personalidad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. Enfermería Global Barcelona [en línea]. 2004 [acceso 3 de octubre 2017] Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-y-personalidad/>
- (18) Álvarez- Ude F, Rebollo P, Vázquez A, Fernández- Reyes A, Mon R. Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. Nefrol. 2001: 21, (2):191-199.
- (19) Ministerio de Salud. Epidemiología de la Salud Renal. Estrategias nacionales para enfermedades vasculares. Boletín Oficial del Estado Ministerio de Salud de El Salvador. [en línea]. 2010. [acceso 3 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.ins.salud.gob.sv/index.php/temas/investigacion/investigacionensaludrenal>
- (20) Levy I, García G, Molí M. Hemodiafiltración endovenosa continua con UF controlada. Revista enfermería intensiva. [en línea]. 2010. [acceso 3 de octubre 2017]. 8 (29): 34 – 46 Disponible en: <http://www.ice.udl.es/udv/demo/52135/recursos/fitxers/modul2/modul2.pdf>

- (21) Álvarez F, Fernández M, Vázquez AM, Mon C, Sánchez R, Rebollo P. Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. Nefrología. 2001; 21(2), 191-199.
- (22) Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. Ed. Elsevier; Barcelona: 2004.
- (23) Pineda A, Alvarado B. Metodología de la investigación. Washington: OPS; 2010.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez F, Fernández M, Vázquez AM, Mon C, Sánchez R, Rebollo P. Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. Nefrología. 2001; 21(2), 191-199.
2. Álvarez- Ude F, Rebollo P, Vázquez A, Fernández- Reyes A, Mon R. Síntomas físicos y trastornos emocionales en pacientes en programa de hemodiálisis periódicas. Nefrol. 2001: 21, (2):191-199.
3. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. Ed. Elsevier; Barcelona: 2004.
4. Pineda A, Alvarado B. Metodología de la investigación. Washington: OPS; 2010.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Nivel de ansiedad	La ansiedad es una aseveración básicamente afectuosa. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una habilidad interior, que podemos catalogar de exaltación. La ansiedad es un mecanismo humano de acoplamiento al medio y nos ayuda a superar ciertas exigencias de la vida. se considera a la ansiedad, como una barrera sistematizada frente a estímulos que dañan el equilibrio fisiológico y psicológico. <sup>15</sup>	El grado de repercusión psicológica que presentan los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, debido a los diferentes cambios físicos, y en su estilo de vida, que serán valorando a través de la aplicación de cuestionario de ansiedad de Spielberger, el cual tiene los siguientes valores: Ansiedad bajo, medio y alto	Ansiedad estado          Ansiedad rasgo	Tranquilidad Seguridad Autoconfianza Bienestar Satisfacción Felicidad      Comodidad Nerviosismo Preocupación Tensión



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PRESENTACIÓN:** Buenos días soy estudiante de enfermería de la UPSJB y en esta oportunidad les pediré que por favor completen este cuestionario, con la finalidad de determinar el **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIALISIS HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO NOVIEMBRE 2017”**

**I.- INSTRUCCIONES:**

Las siguientes preguntas del presente cuestionario son de carácter anónimo, por lo que se le pide su sinceridad en cada una de las respuestas, así mismo se les agradece anticipadamente la participación y colaboración con el presente trabajo de investigación.

**II.- Datos Generales**

Edad: \_\_\_\_\_

Genero:

1.- Masculino ( )

2.- Femenino ( )

Grado de instrucción:

1) Primaria ( )

2) Secundaria ( )

3) Técnica ( )

4) Universitario ( )

Estado civil:

1) Soltero/a ( )

2) Casado/a ( )

3) Divorciado/a ( )

4) Conviviente ( ) 5) Viudo/a ( )

Tiempo de diálisis \_\_\_\_\_( as)

Antecedentes familiares de enfermedad renal:

1) Si

2) No

## INSTRUCCIONES

Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 indicando cómo se siente usted **AHORA MISMO, EN ESTE MOMENTO**, en la primera parte de los enunciados, y como se siente usted **GENERALMENTE**, en la segunda parte de los enunciados, colocando un aspa (x) un círculo (o). No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación.

Primera parte: **ANSIEDAD ESTADO“CÓMO SE SIENTE AHORA MISMO, EN ESTE MOMENTO”**

N°	ENUNCIADOS	NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
1	Me siento calmado(a)	1	2	3	4
2	Me siento seguro(a)	1	2	3	4
3	Me encuentro tenso(a)	1	2	3	4
4	Estoy contrariado(a)	1	2	3	4
5	Estoy a gusto	1	2	3	4
6	Me siento alterado(a)	1	2	3	4
7	Estoy preocupado(a)	1	2	3	4
8	Me siento descansado(a)	1	2	3	4
9	Me siento ansioso(a)	1	2	3	4
10	Me siento cómodo(a)	1	2	3	4
11	Me siento con confianza en mí mismo(a)	1	2	3	4
12	Me siento nervioso(a)	1	2	3	4
13	Me siento agitado(a)	1	2	3	4
14	Me siento “a punto de explotar	1	2	3	4
15	Me siento reposado(a)	1	2	3	4
16	Me siento satisfecho(a)	1	2	3	4
17	Me siento preocupado	1	2	3	4
18	Me siento muy agitado(a) y aturdido	1	2	3	4
19	Me siento alegre	1	2	3	4
20	Me siento bien	1	2	3	4



Segunda parte: ANSIEDAD RASGO “**COMO SE SIENTE USTED  
GENERALMENTE**”

	<b>ENUNCIADOS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>FRECUENTEMENTE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>
<b>21</b>	Me siento bien	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>22</b>	Me canso rápidamente	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>23</b>	Siento ganas de llorar	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>24</b>	Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>25</b>	Pierdo oportunidades por lo poder decidirme rápidamente	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>26</b>	Me siento descansado(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>27</b>	Soy una persona tranquila serena y sosegada	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>28</b>	Siento que las dificultades se me amontonan a punto de no poder superarlas	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>29</b>	Me preocupo demasiado por las cosas sin importancia	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>30</b>	Soy feliz	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>31</b>	Tomo las cosas muy a pecho	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>32</b>	Me falta confianza en mí mismo(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>33</b>	Me siento seguro(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>34</b>	Procuro evitar enfrentarme a la crisis y dificultades	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>35</b>	Me siento melancólico(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>36</b>	Me siento satisfecho(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>37</b>	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>38</b>	Me afectan tanto los desengaños que no me lo puedo quitar de la cabeza	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>39</b>	Soy una persona estable	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>40</b>	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y alterado(a)	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

##### ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

**Donde:**

K : Número de ítems

S<sup>2</sup><sub>i</sub>: Varianza muestral de cada ítem.

S<sup>2</sup><sub>t</sub> : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “α” Cronbach sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

##### ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD: Nivel de ansiedad

Alfa de Cronbach	N de Ítems
0.725	40

## **ANEXO 4**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario denominado Ansiedad rasgo y Estado.

Para la aplicación de los instrumentos la Jefa del Servicio autorizó la realización de la prueba piloto en 10 pacientes con Insuficiencia Renal que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la participación voluntaria respetado los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 20 minutos, durante el espacio de 4 días. En el transcurrir del llenado del cuestionario se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en ambos cuestionarios, las limitaciones que se pudo encontrar, es el poco tiempo para desarrollar el cuestionario debido a sus actividades asistenciales, situación que se considerará en la aplicación de campo.

Los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron el nivel de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal crónica en relación a la ansiedad estado es 70% (7) alto, 10% (1) es medio y 20% (2) es bajo y en relación a la ansiedad rasgo es 60% (6) medio, 30% (3) es alto y 10% (1) es baja.

**ANEXO 5**  
**ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO**

<b>RANGO</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>
Igual o menor de 30	Ansiedad bajo
De 31 a 54	Ansiedad Medio
Igual o mayor 55	Ansiedad Alto

## ANEXO 6

### DATOS DEL TEST DE ANSIEDAD

**Nombre:** Escala de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI)

**Nombre original:** State -T rait Anxiety Inventory

**Autores:** Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E.

**Adaptación española:** Spielberger C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E.

**Tipo de instrumento:** cuestionario

**Objetivos:** Evalúa el nivel actual de la ansiedad

**Población:** población general (adultos y adolescentes)

**Número de ítems:** 40

**Validez:** Muestra correlaciones con otras medidas de ansiedad, como la Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor y la Escala de Ansiedad de Cattell (0.73-0.85). Presenta un cierto solapamiento entre los constructos de ansiedad y depresión, ya que la correlación con el Inventario de Depresión de Beck es de 0.60.

Corrección e interpretación: La puntuación para cada escala puede oscilar de 0-30, indicando las puntuaciones más altas, mayores niveles de ansiedad. Existen baremos en puntuaciones centiles para adultos y adolescentes. Momento de aplicación: evaluación pre-tratamiento, evaluación durante el tratamiento, Evaluación post-tratamiento.

**Desarrollo:**

El cuestionario STAI comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, como estado (E) y como rasgo (R). Aunque originalmente fue ideado como instrumento para investigar los fenómenos de la ansiedad en adultos “normales” (sin alteraciones psiquiátricas), el STAI ha mostrado ser útil para medir ambos conceptos tanto en escolares de estudios medios y superiores como en pacientes de diversos grupos clínicos.

“El Inventario de la Ansiedad Rasgo Estado” (IDARE), éste, está constituido por dos escalas separadas de auto evaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad:

\*La escala A-Rasgo, consiste de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten generalmente.

\*La escala A-Estado también consiste en veinte afirmaciones, pero las instrucciones requieren que los sujetos indiquen como se sienten en un momento dado.

**Ansiedad - estado.** - Es una emoción temporal que depende más bien de un acontecimiento concreto y que se puede identificar. La respuesta de ansiedad-estado tiende a fluctuar a lo largo del tiempo. A veces este tipo de ansiedad es elevada o posee una alta intensidad, en tal caso se denomina como ansiedad aguda. Este tipo de ansiedad es la que puede experimentarse ante un examen, una entrevista o una fobia específica.

**Ansiedad - rasgo.** - denota un característico estilo o tendencia temperamental a responder todo el tiempo de la misma forma, sean circunstancias estresantes o no. Una persona que ha estado ansiosa todo el tiempo, posee una actitud de aprensión, y ha conformado toda una estructura más o menos estable de vida en función al rasgo de ansiedad, conocido como ansiedad crónica. Esta persona tiene más probabilidades en el futuro de desarrollar un trastorno de ansiedad que otra que no posee este rasgo. Tiende a ser más vulnerables al estrés y considerará un gran número de situaciones como peligrosas.

Estas dimensiones de ansiedad (rasgo o estado) tienden a correlacionarse entre sí, es decir, existe una relación con respecto a los niveles de intensidad en que se experimenta la ansiedad. Así, por ejemplo, una persona con respuestas de ansiedad-rasgo de gran intensidad, tenderá a responder con una ansiedad-estado de igual intensidad. Pero una persona con nivel bajo de ansiedad-rasgo puede responder con elevada ansiedad en situaciones amenazantes como en la ansiedad-estado. Las personas con ansiedad-rasgo de alta intensidad son

más propensas a desarrollar un trastorno de ansiedad debido a que la ansiedad-rasgo posee componentes genéticos y no se deriva únicamente de acontecimientos con altos niveles de estrés.

Las puntuaciones para ambas escalas varían desde una puntuación mínima de 20 a una máxima de 80 en progresión con el nivel de ansiedad. Los sujetos contestan a cada uno de las afirmaciones ubicándose en una escala de cuatro dimensiones que van de 1 a 4.

**En la escala A-Estado son:**

1- Nada, 2- Algo, 3- Bastante, 4- Mucho

**Escala A-Rasgo son:**

1-Casi nunca, 2- Algunas veces, 3- Frecuentemente, 4-Casi siempre.

Las puntuaciones obtenidas se clasifican en la siguiente escala:

## ANEXO 7

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

En pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la Investigación **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA UNIDAD DE HEMODIALISIS HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO NOVIEMBRE 2017”** realizado por el estudiante de enfermería del VIII ciclo CRUZADO DELGADO EDER

Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado a fin que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta. El cuestionario consta de preguntas para ser llenado con un tiempo estimado de aproximadamente 20 a 30 minutos.

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y los resultados servirán para mejorar deficiencias encontradas. Asimismo, la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo del autor; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante