

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN NEFROLOGÍA**

---

**Apoyo emocional que brinda enfermería y adaptación del paciente con  
enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024**

---

**Línea de investigación:**

Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad

**Autoras:**

Barreda Montalvo Angelina Lizeth

Mayanga Seclen Obdulia Maribel

**Jurado Evaluador:**

Presidente: Torres De Gonzales Gloria Odilia

Secretaria: Castillo Rivera Cecilia Evelyn

Vocal: Amaya Vilca Eva Lucia

**Asesora:**

Carrera Abanto Marabet Soledad

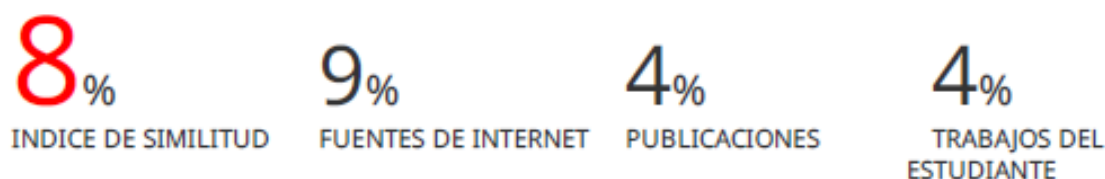
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>

**TRUJILLO- PERÚ, 2024**

**Fecha de sustentación:** 2024/07/16

# Apoyo emocional que brinda enfermería y adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="https://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

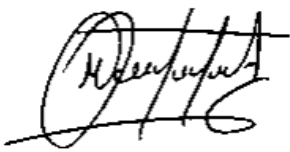
Apagado

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Marabet Soledad Carrera Abanto, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Nefrología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, Asesora de la tesis titulada: "Apoyo emocional que brinda enfermería y adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024", autoras Barreda Montalvo Angelina Lizeth y Mayanga Seclen Obdulia Maribel, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 8%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 09 de agosto del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Trujillo, 10 de agosto del 2024

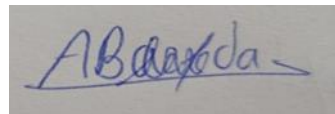


---

Carrera Abanto, Marabet Soledad

DNI N°: 43560543

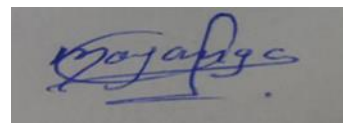
<https://orcid.org/0000-0002-7556-4842>



---

Barreda Montalvo Angelina Lizeth

DNI N°: 71574105



---

Mayanga Seclen Obdulia Maribel

DNI N°: 40427533

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0325-2024-D-F-CCSS-UPAO**

Trujillo, 07 de mayo del 2024

**VISTO;** el Oficio electrónico N° 0366-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las Licenciadas en Enfermería **BARREDA MONTALVO, ANGELINA LIZETH y MAYANGA SECLÉN, OBDULIA MARIBEL, y;**

**CONSIDERANDO:**

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 0366-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, las Licenciadas acreditan haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0049-2024-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 26 de enero del 2024.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA ENFERMERÍA Y ADAPTACIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN CHICLAYO, 2024**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **BARREDA MONTALVO, ANGELINA LIZETH y MAYANGA SECLÉN, OBDULIA MARIBEL**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en NEFROLOGÍA, a las docentes:

**PRESIDENTE:** MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES  
**SECRETARIA:** MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA  
**VOCAL:** MS. EVA LUCIA AMAYA VILCA

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA ENFERMERÍA Y ADAPTACIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN CHICLAYO, 2024**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **BARREDA MONTALVO, ANGELINA LIZETH y MAYANGA SECLÉN, OBDULIA MARIBEL**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en NEFROLOGÍA.

**SEGUNDO:** **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

**PRESIDENTE:** MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES  
**SECRETARIA:** MS. CECILIA EVELYN CASTILLO RIVERA  
**VOCAL:** MS. EVA LUCIA AMAYA VILCA



**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0325-2024-D-F-CCSS-UPAO**

**TERCERO:** REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Dr. Carlos Augusto Díez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.C.: DAM,  
SFP,  
ACSSO.

*Jorge Leyser*



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Teléfono: (+51) [044] 804444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Peru

## **Dedicatoria**

A mis padres y hermanos por el deseo de superación y éxito, por el apoyo mental y moral para poder seguir estudiando y poder hacer mí sueño realidad. A mí, por el esfuerzo y sacrificio que hago día a día para seguir con mi formación profesional.

***Angelina Lizeth.***

Dedico este informe a mis padres por el empuje que me brindaron en todo este tiempo para cumplir con lo anhelado, respaldándome con su apoyo, cariño y mucho amor. Así mismo, a mi esposo y a mis hijos quienes también apostaron y cooperaron con su granito de arena para llegar a lo soñado.

***Obdulia Maribel.***

## **Agradecimiento**

A Dios, por guiarnos e iluminar nuestras vidas en todo momento y por ser la fuente de nuestra fe, que es la que nos inspira a progresar pese a los problemas y obstáculos que puedan presentarse en el trayecto de nuestras vidas.

A nuestra asesora Ms. Marabet Carrera Abanto por su orientación y el apoyo, lo cual ha hecho que este trabajo se realice.

A los pacientes de la clínica por su colaboración. A mi asesora por su orientación.  
A todos ellos se les agradece infinitamente.

***Angelina y Obdulia***

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024. Tuvo un enfoque cuantitativo – correlacional, en una muestra de 50 pacientes a quienes se aplicó dos instrumentos para medir cada variable. Los resultados encontrados fueron: el 68% de pacientes presentan nivel de apoyo emocional bueno, 44% nivel regular y finalmente 6% nivel bajo. Referente a la adaptación de los pacientes con ERC, se encontró que el 50% de pacientes presentaron una adaptación íntegra, el 44% de pacientes presentaron una adaptación compensatoria, y finalmente el 6% de pacientes mostraron una adaptación comprometida. Se concluye que si existe relación entre el apoyo emocional que brinda el personal enfermero con la adaptación del paciente con ERC en la Clínica Nefrológica Santa Rosa de Lima; obteniendo una relación moderada de  $Rho = 0.657$ ; y un valor de significancia positiva de ( $p < 0.01$ ).

**Palabras clave:** Apoyo emocional, adaptación, enfermedad renal.



## **Abstract**

The objective of the research was to determine the relationship that exists between the emotional support provided by nursing and the adaptation of the patient with kidney disease in a Hemodialysis Unit in Chiclayo, 2024. It had a quantitative - correlational approach, in a sample of 50 patients who Two instruments were applied to measure each variable. The results found were: 68% of patients present a good level of emotional support, 44% a regular level and finally 6% a low level. Regarding the adaptation of patients with CKD, it was found that 50% of patients presented a complete adaptation, 44% of patients presented a compensatory adaptation, and finally 6% of patients showed a compromised adaptation. It is concluded that there is a relationship between the emotional support provided by the nursing staff with the adaptation of the patient with CKD at the Santa Rosa de Lima Nephrology Clinic; obtaining a moderate relationship of  $Rho = 0.657$ ; and a positive significance value of ( $p < 0.01$ ).

**Keywords:** Emotional support, adaptation, kidney disease.

## Presentación

### ***Señores miembros del jurado:***

En el cumplimiento con las disposiciones del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, someto a vuestra consideración la tesis titulada: **“APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA ENFERMERÍA Y ADAPTACIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN CHICLAYO, 2024”**. Luego de haber culminado satisfactoriamente mis estudios en dicha casa superior, donde me formé profesionalmente para estar al servicio de la sociedad.

El presente estudio fue realizado con el propósito de obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Nefrología, es producto de una investigación ardua y constante con la finalidad de determinar la relación que existe entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024. Esperando señores Miembros del Jurado que este trabajo de investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Presentación .....	vi
Índice de contenidos .....	vii
Índice de tablas .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. Problema de investigación .....	1
a. Descripción de la realidad problemática .....	1
b. Formulación del problema.....	6
1.2. Objetivos .....	6
1.3. Justificación.....	6
II. MARCO DE REFERENCIA.....	8
2.1. Marco teórico .....	8
2.2. Antecedentes de estudio.....	13
2.3. Marco conceptual.....	16
2.4. Sistema de hipótesis .....	18
2.5. Variables e indicadores .....	18
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y nivel de investigación .....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Diseño de investigación .....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.....	21
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	24
3.6. Consideraciones éticas .....	24
IV. RESULTADOS .....	26
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	26
4.2. Docimasia de hipótesis .....	29
V. DISCUSIÓN .....	30
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES .....	36

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	37
ANEXOS .....	47

## Índice de tablas

Tabla IV-1. <i>Nivel de apoyo emocional que brinda enfermería al paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.</i> .....	26
Tabla IV-2. <i>Nivel de adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.</i> .....	27
Tabla IV-3. <i>Relación entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.</i> .....	28
Tabla IV- 4. <i>Prueba de hipótesis</i> .....	29

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Problema de investigación

#### a. Descripción de la realidad problemática

La enfermedad Renal Crónica (ERC), es considerada como una enfermedad no transmisible, que a la actualidad afecta alrededor del 10% de personas a nivel mundial, esto quiere decir que, uno de cada diez adultos presenta de esta patología (1). La carga global de la ERC, va en aumento y se pronostica que será la quinta causa más frecuente de años de supervivencia perdidos para el año 2040; a la vez que el tratamiento requerido implica gastos considerables para el sector salud (2,3).

En España la ERC afecta a 7 millones de personas y la mayoría son diagnosticados en etapas avanzadas; sin embargo, estas cifras se podrían evitar actuando frente a sus factores de riesgo, como la diabetes, hipertensión, obesidad, tabaquismo, hábitos alimentarios. Dicha cantidad de afectados mencionados anteriormente, requieren de hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante. La vigilancia de los factores de riesgo cardiovasculares y los hábitos de vida saludable son indispensables para aumentar la calidad de vida de los pacientes renales. En la actualidad hay cerca de 32.181 personas con trasplante renal funcionante (4).

Así mismo, en Estado Unidos 1 de cada 7 personas tiene ERC, es decir, el 15%, que equivale a 37 millones de habitantes y 9 de cada 10 personas desconocen que la tienen, y cuando la descubren por lo general están en el estadio V. Esta enfermedad con mayor frecuencia se da en los individuos de 65 años a más (38%) que en los de 45-64 años (12%) o los de 18-44 años (6%). Es más frecuente en mujeres (14%) que en varones (12%). Incluso es común en personas de raza negra no hispanos (16%) que los de raza blanca no hispanos (13%) o asiáticos no hispanos (13%). Alrededor del 14 % de los adultos hispanos presentan esta patología (5).

Por otro lado, en Ecuador, la ERC es una gran preocupación de salud pública, por su elevada incidencia, se considera que perjudica al 11% de personas adultas. Si la ERC y sus causantes de riesgo no son manifestados oportunamente y a tiempo, se desperdician oportunidades valiosas de precaución y tratamiento. Como en todas las etapas crónicas, origina un alto gasto económico sanitario, estipulado por una notable crecida tasa de morbilidad y una considerable necesidad de consumo de recursos farmacológicos (6).

La ERC es uno de los problemas de salud de mayor ritmo de crecimiento en el Ecuador, lo que afecta gravemente la calidad de vida de los pacientes. Se ha demostrado que el apoyo social como constructo multidimensional es un recurso valioso para afrontar la enfermedad, particularmente en lo que se refiere al proceso de adherencia. Los resultados mostraron que la dimensión apoyo social emocional alcanzó el nivel más alto (97,8%). Su importancia radica en su función de amortiguar los cambios en el estilo de vida y ayudar a los pacientes a adaptarse a los cambios de estilo de vida, garantizando una adherencia efectiva al tratamiento (7).

Asimismo, Gustavo Rosell de Almeida, Director General de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública de Minas, Perú (8), mencionó que existen dos enfermedades muy comunes asociadas a la enfermedad renal, son la diabetes y la hipertensión. El 70% de los casos de ERC son causados por estos problemas de salud. Además, declaró a la obesidad como un factor de riesgo para la enfermedad renal porque los estudios muestran que los adultos obesos tienen un 40% más de riesgo de desarrollar la enfermedad, mientras que las mujeres obesas tienen un 92% más de riesgo.

Es importante mencionar que en Perú esta patología es un grave problema de asistencia sanitaria; en el año 2021, 3 060 794 millones de adultos mayores de 18 años ha presentado una enfermedad renal desde estadio I a IV. También se estima que 23 418 personas estarían recibiendo tratamientos de reemplazo renal; sin embargo, para el año 2021, se visibilizaron en el plan sanitario 19 135 personas que estaban obteniendo

este tratamiento, con una brecha considerable de 4283 personas que probablemente no tengan acceso a las terapias renales, por motivos aún no determinadas (9).

Un 34% de esta brecha de personas se hallarían en cuatro departamentos del Perú: Amazonas, Cerro de Pasco, Huancavelica y Apurímac, a quienes les harían falta la atención de esta terapia renal financiados por el Fondo Intangible Solidario de Salud. La ERC en el estadio V, necesita elegir cualquiera de las opciones de Terapia Renal; hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, en este estadio el sistema sanitario financia a pocas personas a muy elevados costos, consumiendo entre el 3,35% hasta el 6% del presupuesto sanitario del Perú (9).

La jefa del área de Nefrología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud\_ Chiclayo (10), Susana Picón declaró que una de cada 10 personas padece de algún daño renal crónico, y que no es detectado oportunamente. Se llegó a saber que hay 450 personas que se encuentran recibiendo diálisis y, por otro lado, a consecuencia de la pandemia por la COVID-19 se ha llegado a aumentar los casos de dicha enfermedad. Por último, señalo, que existen entre 41 a 51 pacientes en la lista de espera para la donación de este importante órgano.

La hemodiálisis como una opción de terapia de los pacientes con ERC, perjudica al paciente, tanto física, psicológica y socialmente, teniendo repercusiones en el ámbito familiar y en las personas que pertenecen a su entorno. El conjunto de adaptación al nuevo modo de salud, requiere que el paciente modifique ciertas características, como, su forma de alimentarse, cambios en el estilo de vida, asistencia constante al centro de atención sanitaria, etc. Cada paciente frente a todo este cambio radical, afronta una realidad distinta y una nueva adaptación (11).

Los pacientes con ERC se someten a tratamientos que incluyen accesos como la fístula arteriovenosa o accesos vasculares relacionados a los catéteres, diseñados como un medio para eliminar líquidos y sustancias del organismo, y a la vez tratar la enfermedad renal. Los pacientes tienen que adaptarse a una nueva forma de vida, para que así obtengan los mejores



resultados durante su tiempo de terapia, entendiendo también su tratamiento que deben llevar a cabo, para que puedan vivir una vida plena, activa y responsable. (12, 13).

El mejor aliado del paciente con enfermedad renal es su familia, la cual es considerada como célula de la sociedad, es el modelo primario y fundamental de socialización humana, que se da entre padres, hijos, hermanos, abuelos, primos y otros; es el primer paso en circunstancias adversas como las económicas, de salud y emocionales, es fuente de apoyo, pero puede verse afectada si uno de sus miembros sufre un problema que afecte el estado mental y emocional de la persona afectada por alguna calamidad, en este caso una enfermedad crónica (14).

Ante las enfermedades crónicas se producen cambios en la familia que afectan su funcionamiento y composición. Para adaptarse a esta nueva realidad, la familia desarrolla mecanismos de defensa según sus características: la fase del ciclo vital, el momento de la vida del paciente, el nivel de gravedad, el nivel socioeconómico, abarca el funcionamiento de la enfermedad en aspectos específicos. Asimismo, cuidar a un paciente puede suponer una enorme carga y un impacto enorme en los ámbitos: social, psicológico, económico y profesional, así como en la salud, lo que puede afectar a la calidad de vida tanto de los pacientes como de los propios cuidadores (14).

En la atención directa del paciente portador de ERC, se encuentra el profesional de enfermería, quien debe brindarle el apoyo físico y emocional para restablecer su salud. Para los pacientes, el personal de enfermería es responsable de brindar un entorno tranquilo, establecer confianza, confiabilidad, comunicación y aceptación con el paciente y construir relaciones interpersonales positivas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (15) ha emitido una política integral que constituye la base para la capacitación de los trabajadores de la salud; en los servicios de hemodiálisis esperan que los pacientes reciban un trato humano. Respetar las creencias, costumbres y sobre todo las creencias de las personas con enfermedades

similares y enfatizar el humanismo. Para ser humanistas se debe comunicar, respetar y apoyar unos a otros.

La atención de la ERC debe ser integral, abordando cuestiones de intervención y colaboración diagnosticadas por enfermeras, promoviendo el autocuidado y apoyo emocional (AE). La educación sanitaria sistémica debe centrarse tanto en el paciente como en la familia o el entorno emocional (16). El profesional de enfermería posee los conocimientos, habilidades y capacidades reconocidas para ofrecer una atención óptima al paciente y preocuparse por su bienestar física y socio emocional. El apoyo emocional que los enfermeros brindan al paciente desde la primera etapa de la enfermedad ayuda enormemente a confrontar el tratamiento con mínimas dificultades (17).

En la clínica nefrológica de Chiclayo, se ha evidenciado que los pacientes con ERC tienen dificultades para adaptarse a la terapia de hemodiálisis, ya que es algo nuevo para ellos, el recibir este tratamiento y por lo tanto suelen cambiar su estilo de vida a la que llevaban antes de presentar esta patología; debido a que ya empiezan a depender de las máquinas, también ya tienen un horario programado, así mismo requieren de la atención del personal médico. A los niños a menudo les resulta difícil adaptarse a este cambio de estilo de vida, porque es algo nuevo, como para que sea comprendido por ellos mismos.

Del mismo modo, los pacientes con ERC requieren de apoyo emocional, tanto del profesional que les brinda el cuidado como de sus familiares; ya que el apoyo emocional es la capacidad de percibir lo invisible y requiere gran sensibilidad del personal de enfermería para interpretar las manifestaciones psicológicas y emocionales del paciente. Una buena comprensión de estas manifestaciones no sólo puede proporcionar tranquilidad, sino también determinar cómo los pacientes perciben la enfermedad, la hospitalización y el tratamiento.

## **b. Formulación del problema**

Ante dicha problemática se planteó: ¿Qué relación existe entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024?

### **1.2. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.

#### **Objetivos específicos**

- ✓ Conocer el nivel de apoyo emocional que brinda enfermería al paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.
- ✓ Identificar el nivel de adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.

### **1.3. Justificación**

La investigación teóricamente se justifica en el modelo de adaptación de Callista Roy, donde dicho modelo aborda la necesidad de contribuir en la adaptación del paciente, mediante el apoyo emocional del personal de enfermería, para que puedan adaptarse fácilmente en su nuevo estilo de vida. Debido a que la ERC, no tiene cura, afecta progresivamente y a su vez es silenciosa, suele presentarse cuando la enfermedad ya está avanzada y la terapia alterna en la mayoría de los casos, es la hemodiálisis. La importancia de este estudio radica también en el análisis descriptivo de referentes teóricos sobre las enfermedades renales, la hemodiálisis y sus procesos, que de alguna manera, conducen a una adaptación más armoniosa de tales enfermedades.

El aporte metodológico de la investigación se centra en el uso del enfoque cuantitativo, para la recolección de datos se utilizó los instrumentos

validados sobre la adaptación al tratamiento en los pacientes con ERC y el apoyo emocional que les brinda el personal enfermero, donde además contribuye para futuras investigaciones relacionadas al tema.

La justificación práctica, aporta soluciones a los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), donde enfermería tiene que tomar importancia a la parte psicológica y emocional de cada paciente, pues, cada uno es distinto y cuyas emociones se encuentran alteradas; saber cómo orientarlos y de qué manera apoyarlos; sobre todo, porque necesitan adaptarse a una nueva etapa, un nuevo estilo de vida, que recién están iniciando, para que de esta manera, cada uno de ellos, logren tener una calidad de vida, un aumento de tiempo de vida, y sobre todo, que ellos logren priorizar su nuevo tratamiento de hemodiálisis.

El aporte social, es para los pacientes con ERC y adaptación al tratamiento, por lo que con el tiempo los pacientes se adaptan a su nuevo estilo de vida y a su nuevo escenario de salud, alcanzando aceptar todos los cambios en su nueva vida, y con ello adaptarse a su tratamiento. Los pacientes necesitan tiempo para tener conocimiento de su enfermedad, llevar una dieta balanceada, van comprendiendo sus complicaciones, signos y síntomas, entre otras; de esta manera con el pasar del tiempo mediante el tratamiento mejora su calidad de vida con el apoyo del profesional enfermero y de su familia.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. Marco teórico

La enfermedad renal crónica (ERC), se define como la pérdida gradual y progresiva de la tasa de filtración glomerular de los riñones, en el transcurso de un periodo variable, o en ocasiones, en años. Asimismo, se puede determinar, como un deterioro renal que persiste en una duración de por lo menos tres meses, secundario a la disminución lenta de la cantidad de nefronas, ocasionando incapacidad e incorrecta función renal como la de limpiar la sangre, regular la homeostasis, excretar las sustancias tóxicas por medio de la orina, regular la producción, secretar hormonas (la eritropoyetina y la renina), reabsorber electrolitos, regular la tensión arterial y regular la magnitud de fluidos extracelulares (18).

Dentro de este marco la ERC, consta de 5 estadios, en el estadio 1, indica que la persona tiene un daño renal con una filtración glomerular normal de 90 ml/min, esto quiere decir que ambos riñones funcionan con normalidad, aquí aún no hay presencia de algún síntoma, incluso puede pasar desapercibido; por lo tanto, la mayoría de las personas no perciben que se encuentran en esta etapa, por lo que los riñones funcionan casi a un 100 % (19).

Con respecto al estadio 2, indica que las personas tienen un daño renal, pero se diferencia con el estadio mencionado anteriormente, porque, la filtración glomerular ha descendido y reducido entre 60 y 89 ml/min; aquí también, como en el primer estadio, no es habitual evidenciar síntomas específicos en los pacientes, que puedan determinar un deterioro renal superior y sobre todo diferenciado (20).

Así mismo, en el estadio 3, indica que la filtración glomerular ha disminuido y comprende entre 30 y 59 ml/min, la persona presenta un daño renal leve o moderado. Ambos riñones ya no cumplen sus funciones correspondientes en el organismo, esto puede empezar a generar diversas complicaciones de salud en la persona, como puede ser la hipertensión, alteraciones en el sistema óseo. Asimismo, en este estadio, ya podrían

aparecer diversos síntomas, como el cansancio, debilidad, edema en pies y tobillos (20).

Además, en la etapa 3 se divide en dos subetapas en función de la filtración glomerular estimada: en la etapa 3 (a), la filtración glomerular los valores están entre 45 y 59 ml/min y en la etapa 3 (b), la filtración glomerular se halla entre 30 y 44 ml/min. con el tratamiento indicado por el especialista, el control y chequeo correspondiente y los distintos cambios en el estilo de vida, la mayoría de las personas que se encuentran en el estadio 3, los daños renales que presentan, no logran desarrollar al estadio 4 o estadio 5, retardando de esta manera, el daño total de los riñones (21).

Habría que decir también, que en el estadio 4, los riñones presentan un daño avanzado, e indica que la filtración glomerular esta entre 15 y 30 ml/min y la persona presenta un deterioro renal severo, además de los síntomas que se presenta en el estadio 3, también existen otros síntomas como el hormigueo en miembros inferiores, picazón a nivel de la piel y la anemia, que consiste en la disminución de glóbulos rojos, provocando perdida del apetito o dificultad para concentrarse (22).

Por último, la ERC, en el estadio 5 indica que la filtración glomerular es menor de 15 ml/min, ambos riñones dejaron de funcionar por completo y es la etapa terminal de la enfermedad. Sin embargo, el médico especialista evalúa el mejor tratamiento. La sintomatología más frecuente en este estadio es la uremia, dificultad para respirar y vómitos. Los tratamientos para esta enfermedad son la diálisis peritoneal, que se puede llevar en casa, monitoreado por un especialista, como otra opción, es la hemodiálisis, que se realizara en un área médica y el trasplante (23).

La sintomatología de la ERC, pueden presentarse lentamente y con el pasar del tiempo, como, por ejemplo, algunos de ellos son: la disminución del apetito, náuseas repentinas, vómitos, dificultad para conciliar el sueño, alteración en la micción, edema en miembros inferiores, prurito en la piel, elevación repentina de la tensión arterial de difícil control, dificultad en la respiración por acumulación de líquidos en los pulmones, contracciones musculares, entre otros (24).

Posteriormente, existen reemplazos de terapias renales, una de ellas es la hemodiálisis, que es un procedimiento, que tiene como finalidad, la depuración de la sangre y eliminar las sustancias tóxicas que se acumulan en el organismo; función que los riñones ya no son capaces de poder realizarlo, como lo hacían cuando estaban sanos. Se realiza a través de una máquina exclusivamente para este tratamiento y por medio de un sistema extracorpóreo. Esta terapia consiste en tres sesiones semanales y cada sesión tiene una duración de tres a cuatro horas, dependiendo de la indicación médica (25).

En relación con la hemodiálisis, el paciente debe contar con un acceso vascular y puede ser transitorio como un catéter venoso central (CVC) o duradero, como una fístula arteriovenosa (FAV) o un injerto-venoso. El implante de un CVC, es la inserción de un tubo flexible a la vena cava, su uso se considera cuando el paciente requiere de una terapia de emergencia. Asimismo, la FAV consiste en la unión de una vena y una arteria subcutánea a través de una cirugía esperando su maduración de aproximadamente tres meses para su uso. Por otro lado, el injerto se crea cuando no se logra conseguir una FAV, entonces se necesita de la inserción de un injerto tubular (26).

El paciente con ERC para que pueda lograr adaptarse a su nuevo ambiente, se debe conocer detalladamente algunos aspectos, como por ejemplo: el área fisiológica, donde el personal de enfermería debe brindar protección y conocimiento al paciente acerca de su enfermedad; también está el área de dominio de rol, que es básicamente hacer entender al paciente sobre los papeles que debe cumplir con respecto a la ERC y por consiguiente el área de interdependencia; quiere decir, el relacionarse con su entorno y sus compañeros (26).

Para ello la investigación se sustenta en la teoría de enfermería “modelo de adaptación” de Callista Roy, que, relacionado a la ERC, hace referencia a que los pacientes, al ser diagnosticados con esta enfermedad, tienen que recibir tratamiento como la hemodiálisis, con la finalidad de llevar una vida de nuevos cambios con los que, deben empezar a convivir, y no

están preparados para enfrentarse. Por lo que la teórica, indica que el paciente es un ser adaptable, y que, para fomentar la adaptación, la enfermera debe considerar al paciente como un ser holístico y único (27).

De esta manera, según el modelo de adaptación; los pacientes con ERC tienen necesidades como la fisiológica, que corresponde a necesidades del organismo y a las diversas formas de adaptación; el autoconcepto hace referencia a que cada paciente tiene sentimientos y creencias hacia sí mismos; la función rol es donde el paciente cumple conductas ante la sociedad y por último la interdependencia, se refiere a como el paciente se relaciona con el sistema de apoyo y con sus allegados. Para ello, la enfermera debe promover actividades, que involucren y faciliten la adaptación del paciente, basándose en sus conocimientos científicos; explicando desde el concepto de hemodiálisis, hasta los procedimientos que se les va realizar y los cuidados que deben tener en casa; de esta manera el paciente logra tener conocimiento y participa de su propio cuidado, hasta conseguir la adaptación (27).

Asimismo, el tiempo que llevan los pacientes recibiendo tratamiento de hemodiálisis influye mucho en la adaptación; razón por la cual no llegan a tener una adaptación íntegra, siendo los adultos maduros, ya que los pacientes, por más que tengan varios años recibiendo tratamiento, se les ve complicado el poder adaptarse a esta terapia; ya sea por ser doloroso en aquellos pacientes portadores de FAV, el cual se ve reflejado en la expresión facial; también, porque algunos adultos maduros piensan que al tener poco liquido en el cuerpo, deben dializarse en menor tiempo; por lo tanto, todo ello requiere de gran apoyo emocional tanto de los profesionales de la salud como de sus familiares (56).

Por otro lado, también la teórica Joyce Travelbee, con su teoría “modelo de relación enfermero - paciente”, consiste en que los seres humanos necesitan de una asistencia, es decir, la enfermera debe ser empática, sentir las emociones del paciente, pues, el paciente renal, es un paciente deprimido, en su primera estancia; inesperadamente aparecen cambios de estilos de vida, que son difíciles de aceptar. Es por esta razón, que se le debe brindar



seguridad al paciente; y que este a su vez, perciba que no está solo en este proceso (28).

Es necesario recalcar las fases que constituyen esta teoría; como el encuentro original, que es la primera impresión entre el paciente y la enfermera. La revelación de identidades; puede ser verbal y no verbal, el paciente puede manifestar lo que siente o la enfermera puede notarlo mediante gestos. La empatía; ponerse en el lugar del paciente y percibir como se siente con esta enfermedad. La simpatía; es tomar acciones que calmen su dolor o sufrimiento. La compenetración; aquí el paciente ya se siente en confianza (29).

Con respecto al apoyo emocional, se considera como la capacidad de cuidar, escuchar de forma empática y eficaz, no necesariamente se puede manejar a través de palabras, sino, también por medio de abrazos y gestos, debido a que muchas veces para el paciente renal, es complicado expresar verbalmente lo que siente, en su nueva etapa. Como profesionales de enfermería, imaginar como ellos se sienten frente algo nuevo, ser comprensivos y mostrar tranquilidad; son unos de los aspectos para crear esa confianza entre paciente y enfermero para que, de esta manera ellos puedan mostrar lo que sientan (30).

El apoyo emocional es específicamente ayudar; para que el paciente renal se sienta seguro y no se sienta atemorizado por lo que está pasando; el apoyo emocional que reciben los pacientes por el contrario, el personal de enfermería, debe brindar esa confianza, mediante el dialogo, donde ellos puedan expresar sus emociones y vean en su persona la capacidad de poder lograr todo lo que venga en esta nueva etapa y sepan que tanto los profesionales como sus familiares están para apoyarlo y escucharlo (31).

El apoyo emocional que reciben los pacientes es bueno, pero no para la totalidad de los investigados, siendo también adultos maduros y con un tiempo de tratamiento de 4 a 6 años, esto quiere decir, que a pesar del tiempo, para ellos aun es difícil de aceptar su realidad, es allí donde enfermería fomenta la comunicación y el dialogo, para poder conocer la actual reacción del paciente acerca de su enfermedad y de su tratamiento, saber cómo

realmente se sienten y de esta manera, poder ayudar en sus emociones, calmar su angustia, su dolor y transmitir energías positivas (31).

El profesional de enfermería especialista en nefrología participa en la detección temprana del daño renal, en la aplicación de terapias dialíticas, en la implementación de programas de donación y procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante. Las enfermeras tienen el conocimiento y la instrucción para ofrecer una atención óptima a los pacientes, centrándose en su bienestar físico y socio emocional (32).

El apoyo emocional brindado por el personal de enfermería está enfocado a la atención integral, comprensivo y auténtico del paciente con ERC, demostrando importancia por su bienestar y llevando al paciente a mejorar su calidad de vida; contribuyendo en la solución de sus problemas emocionales como consecuencia de la enfermedad. Las enfermeras brindan apoyo emocional cuando se comunican con los pacientes; también deben tener conocimientos científicos para interrelacionarse con los pacientes. El apoyo emocional, es el proceso de crear situaciones y crear un ambiente de protección donde exista relaciones afectivas (33).

El apoyo emocional del profesional de enfermería es fundamental para asegurar el equilibrio de emociones que experimentan los pacientes con ERC durante la terapia de hemodiálisis. Asimismo, las experiencias vividas por los cuidadores de salud moldean su práctica y dan significado al cuidado. El dolor, el sufrimiento, la desesperación e incluso la muerte de los pacientes tienen un valor especial porque son seres humanos con las que conviven durante mucho tiempo y forman vínculos afectivos. Esta situación genera una sensibilidad hacia el sufrimiento de sus pacientes que trasciende la tecnología y es inherente a la atención brindada en las unidades de hemodiálisis (33).

## **2.2. Antecedentes de estudio**

A nivel internacional

Se han desarrollado algunos estudios que guardan similitud con esta investigación; en Malasia en el 2022, Mushtaque et al. (34), su investigación tuvo como objetivo principal examinar la calidad de vida y la aceptación de

pacientes con enfermedad renal terminal con los efectos moderadores de la ansiedad ante la muerte. Fue de diseño transversal. En la muestra participaron 240 pacientes en hemodiálisis de 20 años en adelante. Los resultados demostraron que la ansiedad ante la mortalidad moderada se relacionó con la calidad de vida y la aceptación de pacientes con ERT. Concluyendo que se encontró la necesidad de una atención psicosocial adecuada y atención de apoyo para los pacientes con ER que experimentaron angustia psiquiátrica durante y después del brote de Covid-19.

Así mismo, en Ecuador, Cuaical (35), en el 2021, en su investigación “Afrontamiento y adaptación en pacientes con ERC atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021”. Su objetivo principal fue determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación en los pacientes con ER. Los resultados: los pacientes con ERC obtuvieron una mediana y alta posibilidad de afrontamiento y adaptación, evidenciándose que los pacientes que asistieron a las atenciones constantes usan de manera más conforme las estrategias, que aquellos que obtienen terapia de hemodiálisis. El segundo factor fue el que obtuvo más valor, probando que los pacientes renales tienen reacciones físicas y emocionales en la primera etapa para llevar a cabo su enfermedad.

A nivel nacional

Para Dionicio, Iglesias (36), en Trujillo, en el 2021, en su estudio, “Autoestima y adaptación en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un consultorio de nefrología”. El resultado del nivel de autoevaluación es que el 78.31% de las personas expresaron una autoevaluación positiva y el 21.69% una autoevaluación negativa; del nivel de adaptación, el grado de adaptación integral fue del 66,27%, el grado de adaptación compensatoria fue del 24,10% y el grado de adaptación de compromiso fue del 9,64%.

Algo semejante, en Nuevo Chimbote, Salvatierra, Cardoso (37), en el 2021, su estudio “Adaptación y calidad de vida en pacientes en hemodiálisis del Centro de Diálisis Cedisan-Chimbote”. El objetivo general fue comprender la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. Los resultados son los siguientes: el 78,0% de los pacientes en diálisis tenían

adaptación integral, el 20,0% tuvo adaptación compensatoria y el 2,0% presentaron adaptación de responsabilidad.

De igual modo; en Lima, Gutiérrez, Melo (38), en el 2021, en su estudio, tuvo como propósito principal determinar la relación entre el apoyo que brinda el profesional enfermero y la satisfacción del paciente con ERC en un hospital del SIS; dado el enfoque cuantitativo, se utilizó una encuesta y el diseño fue correlacional; la muestra representativa corresponde a 60 pacientes con ERC. Los resultados de la encuesta, fue que el 41,7% de enfermeros brindaba buena atención y el 58,3% brindaba una atención regular; mientras que la satisfacción del paciente fue baja (1,7%), media (40%) y alta (58,3%). Se concluyó que las variables estudiadas en el estudio mostraron correlaciones con valores equivalentes de ( $Rho = 0,835$  y  $p = 0,002$ ).

A nivel local

Al mismo tiempo, en Lambayeque, Izquierdo (39), en el 2023, en su estudio: describir la influencia del soporte familiar para la adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes del Hospital Regional de Lambayeque. El estudio fue descriptivo, en la muestra participaron 67 pacientes con ER. Los resultados mostraron que el 67,2% de los pacientes dijeron que sus familias no les entendían cuando se sentían tristes y asustados debido a una enfermedad renal crónica. Asimismo, los pacientes con enfermedad renal crónica no se sienten apoyados por sus familias y tienen más probabilidades de abandonar el tratamiento porque carecen de motivación para luchar contra su enfermedad. La conclusión es que, en muchos casos los pacientes necesitan tratamiento sin familiares porque es un tratamiento de larga duración (4 horas al día, 3 días a la semana).

Por otro lado, en Chiclayo, en el 2022, Sánchez, Otiniano (40), su investigación, tuvo como finalidad la descripción de estrategias de adaptación para mejorar el estilo de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis en la Clínica Nefrolife de Chiclayo. El diseño utilizado en este estudio fue un diseño descriptivo, prospectivo y no experimental. Se seleccionaron 54 pacientes sometidos a hemodiálisis por enfermedad renal crónica. Como resultado, el 75,93% eran adultos mayores y el 66,67% eran

hombres. En cuanto a las estrategias de adaptación la frecuencia más alta es: baja con 44.44%. En cuanto al estilo de vida, el 51,90% son poco saludables. Se concluyó que los pacientes sometidos a hemodiálisis por enfermedad renal crónica en la clínica Nefrolife tenían menores estrategias adaptativas, además de estilos de vida poco saludables prevalentes.

En Chiclayo, Terán (41), en el 2021, en su estudio “Adaptación de nuevos hábitos alimentarios en pacientes mayores con diabetes con implicación familiar”. POLICLÍNICA ESSALUD, LA VICTORIA. La finalidad fue describir, comprender y analizar la adaptación a nuevos hábitos alimentarios que involucran a la familia. Los resultados muestran una comprensión de la alimentación saludable por parte de los adultos mayores y sus familiares, ya que estos pacientes fueron examinados periódicamente, mensualmente por profesionales de la salud que brindaron información relevante y en muchos casos acompañaron a sus familiares.

De igual manera, en el mismo distrito, García, Barrio (42), en el 2021, Su estudio “Proceso de adaptación en adultos con ERC tratados con hemodiálisis, Hospital de EsSalud, Chiclayo. Esto permite comprender que el tratamiento es fuente de vida y, finalmente, considerar las diferentes etapas en las que los sujetos experimentaron cambios en su vida personal y familiar, los sentimientos de marginación y discapacidad, tristeza y depresión relacionados con la adaptación a la hemodiálisis, y el esfuerzo de incorporar cambios al sistema que ayudaron a la familia y al equipo de salud a ver y adaptarse a este tratamiento de hemodiálisis, fue motivación para continuar el tratamiento utilizando estrategias de adaptación positivas.

### **2.3. Marco conceptual**

La adaptación del paciente con ERC: Es la capacidad para adaptarse frente a nuevos cambios o modificaciones para alcanzar determinados objetivos relacionado a la enfermedad actual. Nuevos cambios que incluyen una serie de variaciones en la vida cotidiana y que pueden ir transformado conforme va pasando el tiempo (43).

Adaptación: La adaptación, se refiere a la nivelación o equilibrio que se tiene con uno mismo y que se ve reflejado en los pensamientos, emociones y acciones personales frente al tratamiento. También hace referencia al hecho de encontrarse a gusto con el medio en el que las personas se ven rodeados o que les ha tocado vivir; es decir, con la realidad, ya sea con sus compañeros o personal asistencial (44).

Apoyo emocional que brinda enfermería: puede ser entendido como la capacidad de percibir aquello que no se puede detectar físicamente y también para desarrollar este apoyo, es necesario que los profesionales de la salud sepan escuchar y saber consolar, pues, de esta manera se contribuye en la seguridad emocional del paciente, sea en la situación en la que se encuentra (45). El apoyo emocional es el medio que facilita afrontar mejor la enfermedad por la que están atravesando los pacientes en su vida actual, puede ser manifestado a través de sentimientos, expresiones u opiniones (46).

La enfermedad renal crónica: Se define por cambios en la función renal, definida como una tasa de filtración glomerular 2 estimada o medida (IFGe) de menos de 60 ml/min/1,73 m y/o la presencia de marcadores de daño renal (sedimento urinario anormal o sedimento urinario). Las anomalías estructurales detectadas son el promedio de las anomalías registradas en estudios de imagen o biopsias). Las mediciones deben repetirse tres meses después, antes de poder realizar un diagnóstico preciso de ERC (47).

Hemodiálisis: La sangre del paciente pasa a través de un filtro con una membrana artificial especial para eliminar las toxinas y el exceso de líquido que queda en el cuerpo. La sangre limpia regresa al cuerpo del paciente junto con sustancias útiles que no han sido excretadas. Habitualmente, la hemodiálisis se realiza en un centro médico por un equipo médico que siempre atiende al paciente (48).

Paciente: el concepto de paciente hace referencia aquella persona que padece de un problema de salud y necesita una atención médica para poder resolver. Es por medio de la atención de profesionales calificados que esta persona satisface la necesidad de curar una patología (49).

Unidad de hemodiálisis: Una unidad de diálisis o centro de diálisis se refiere a un centro médico, hospital o centro no hospitalario que brinda tratamiento de diálisis a pacientes que requieren tratamiento de hemodiálisis. Garantiza las condiciones para brindar un tratamiento de diálisis seguro, de alta calidad y eficaz, y cumple con los requisitos funcionales, estructurales y organizativos (50).

#### **2.4. Sistema de hipótesis**

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.

Ho. No existe relación significativa entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.

#### **2.5. Variables e indicadores**

**Variable independiente: Apoyo emocional**

**Definición Operacional:**

Se midió el apoyo emocional que brinda enfermería al paciente con ERC.

**Escala de medición de la variable:** Nominal

**Indicador:** empatía, vínculo afectivo y confianza.

Cuestionario para evaluar el apoyo emocional que brinda la enfermera a los pacientes, fue elaborado y ejecutado por las autoras Aguilar et al. 2008.

**Categorías:**

Deficiente

Regular

Bueno

**Índice:**

Apoyo emocional bueno: 76 a 100 puntos

Apoyo emocional regular: 51 a 75 puntos

Apoyo emocional deficiente: 25 a 50 puntos

**Variable dependiente:** Adaptación

**Definición Operacional:**

Se midió la capacidad del paciente con ERC para adaptarse a nuevos cambios, que trae consigo esta patología.

**Escala de medición de la variable:** Nominal

**Indicador:** estado nutricional, cumplimiento de la diálisis, cuidado de la fístula.

Cuestionario para la valoración de adaptación de pacientes en tratamiento de hemodiálisis, adaptado por Dionicio L., Iglesias M. 2021

**Categorías:**

Integrada

Compensatoria

Comprometida

**índice:**

Nivel de adaptación integrada: 34 a 40 puntos

Nivel de adaptación compensatoria: 27 a 33 puntos

Nivel de adaptación comprometida: 20 a 26 puntos



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación**

El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, según Hernández et al. (51), utiliza la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico para identificar patrones de comportamiento y probar teorías. También permite que los resultados sean más generalizables al proporcionar control sobre el fenómeno y una perspectiva basada en el recuento y el tamaño. Además, brinda excelentes oportunidades para replicar y centrarse en perspectivas específicas de tales fenómenos, y facilita la comparación de estudios similares.

De nivel correlacional, este tipo de investigación busca comprender el grado de asociación o correlación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o situación particular. Se analizan relaciones entre sólo dos variables, pero los estudios suelen encontrar relaciones entre tres, cuatro o más variables. El estudio determinó la relación entre el ajuste de dos variables: el apoyo emocional y la adaptación.

#### **3.2. Población y muestra**

La población, se define como la totalidad de personas, elementos o características que disponen de algunas propiedades comunes, visibles y notorias en una zona determinada, y en una situación ya definida; o también son, elementos que la conforman y que se van a considerar como interés de fines, donde posteriormente se lograra desarrollar un estudio o una investigación. En el presente proyecto de investigación, la población lo conformó por la totalidad de personas que asisten a la Clínica Nefrológica Santa Rosa de Lima, la cantidad es de 50 pacientes que vienen siendo atendidos en dicha institución.

Criterios de inclusión:

- Pacientes portadores de fistula arteriovenosa.
- Pacientes con tiempo mínimo de un año en la terapia sustitutiva renal.
- Pacientes con estado lúcido en tiempo espacio y persona.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que presentan problemas de visión.
- Pacientes mayores de 70 años.

**Muestra:**

En esta investigación, la muestra estuvo conformada por la misma cantidad de la población, ya que, al ser una población pequeña, no se aplicó ningún tipo de muestreo, sino, que se consideró una población muestral, siendo la misma cantidad de 50 pacientes con ERC estadio V, que acuden a la Clínica Nefrológica Santa Rosa de Lima. El muestreo utilizado en el estudio es no probabilístico por conveniencia a criterio del investigador.

**3.3. Diseño de investigación**

Se utilizó un diseño no experimental, ya que las variables no fueron manipuladas sino observadas como se encontrarían en un entorno natural (51).

Se consiguió el siguiente diagrama:

M= X1 ————— X2

Dónde:

M: es la muestra del estudio

X1: Apoyo emocional.

X2: Adaptación.

- : relación entre variables

**3.4. Técnicas e instrumentos de investigación**

El instrumento que se emplearon fueron dos cuestionarios, una para cada variable. El cuestionario consta de un conjunto de preguntas diseñadas para recopilar, procesar y analizar información sobre hechos de investigación sobre la población (muestra). Sus preguntas están diseñadas para extraer información de las respuestas de las personas (52).

El primer instrumento para la evaluación del apoyo emocional en pacientes con ERC que se realizaban HD, fue adaptado de las autoras Aguilar et al., en el 2008 (54), para valorar el apoyo emocional que ofrece la enfermera a pacientes que se encuentran en hemodiálisis. Consta de 25 ítems con cuatro opciones:

Siempre (4),

Regularmente (3),

Algunas veces (2) y

Nunca (1)

Considerando que, de la escala se obtuvo como suma total de 100 pts, como máximo y como mínimo 25 pts.

NIVELES	PUNTUACIÓN FINAL
Apoyo emocional deficiente	25 -50 Puntos.
Apoyo emocional regular	51 – 75 Puntos.
Apoyo emocional bueno	76-100 Puntos.

Validez: La validación de dicho instrumento fue realizada por las autoras de la investigación; por lo que, dicho cuestionario sobre el apoyo emocional fue sometido a expertas especializadas en la atención de pacientes con enfermedad renal, valorando la relevancia y contenido de cada ítem de la herramienta (Anexo 02). La confiabilidad del instrumento fue realizada por las autoras de la investigación, sometiendo una prueba piloto de 25 participantes, siendo pacientes con ERC que recibían tratamiento de HD en la Clínica Nefro Life de Chiclayo, mediante el valor alfa de Cronbach para evaluar la consistencia del cuestionario de apoyo emocional en pacientes con ERC; siendo de 0,836, el cual fue aceptable (Anexo 03).



### **3.5. Procesamiento y análisis de datos.**

Una vez identificada el lugar de estudio, se presentó la carta de autorización y se pidió el permiso respectivo a la clínica Santa Rosa de Lima de Chiclayo; seguidamente, se organizó y se dispuso el acercamiento con los pacientes asignados y personal de enfermería, para luego recolectar la información, mediante los cuestionarios sometidos a dicha muestra; donde los instrumentos se realizaron en el área de hemodiálisis en sala de espera, antes de que los pacientes ingresen a recibir su tratamiento de HD. Asimismo, fueron aplicados en un determinado tiempo que tuvo una duración de 40 minutos. También la aplicación de cuestionarios se desarrolló con normalidad; ya que, el paciente recibió una explicación previa y fue orientado, aceptando de manera voluntaria responder la encuesta; además cada uno fue muy colaborador.

Luego, para la tabulación de los datos recopilados se usó el programa Excel 2019 y el estadístico llamado SPSS V. 26, mediante el Spss se determinó la confiabilidad de los instrumentos, y por último se usó el estadístico Rho Spearman con el objetivo de poder determinar si entre ambas variables había relación.

### **3.6. Consideraciones éticas**

Principio de autonomía: se relaciona al respeto de acciones y actitudes que se debe tomar por las demás personas; así como, sus valores, creencias y decisiones relacionadas a su cuerpo, ya sea en intervenciones o investigaciones. Cada uno de los pacientes fue libre de tomar la decisión de participar en esta investigación; y a los que participaron, se les explicó sobre el consentimiento informado. Así mismo, cada uno tuvo la facultad de rehusarse a continuar con la participación en cualquier momento (55).

Principio de confidencialidad: La información recopilada se mantiene estrictamente confidencial, por lo que ninguna información se anunció públicamente ni se puso a disposición de personas ajenas al estudio. Además, asegúrese de considerar ser honesto, respetuoso, justo y cortés.

Principio de Beneficencia: Los pacientes con ERC que participaron en este estudio, recibieron un tratamiento cuidadoso. Evitándose siempre cualquier tipo de daño a su integridad.

Consentimiento informado: Este es un procedimiento para asegurar que cada paciente, luego de comprender la información proporcionada, exprese voluntariamente la intención de participar en el estudio, el propósito del estudio, beneficios, malestares, derechos y responsabilidad (55).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

**Tabla IV - 1.** Nivel de apoyo emocional que brinda enfermería al paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.

APOYO EMOCIONAL	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	3	6
REGULAR	13	26
BUENO	34	68
Total	50	100

**Fuente:** Cuestionario aplicada a los pacientes con enfermedad renal.

Según la tabla 1, muestra que 68% que equivale a 34 pacientes que enfrentan dicha enfermedad renal, manifestaron apoyo emocional de nivel bueno por parte del personal enfermero, el 26% que representa a 13 pacientes con ERC presentó nivel regular de AE por parte de enfermería y el 6% que equivale a 3 encuestados presentó un nivel deficiente.

**Tabla IV-2.** *Adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.*

DIMENSIONES	Frecuencia	Porcentaje
ADAPTACIÓN COMPROMETIDA	3	6
ADAPTACIÓN COMPENSATORIA	22	44
ADAPTACIÓN ÍNTEGRA	25	50
Total	50	100

**Fuente:** Cuestionario aplicada a los pacientes con enfermedad renal.

Según la tabla 2, muestra que el 50% que equivale a 25 pacientes con ERC, presentaron una adaptación íntegra, también se observa que el 44% que equivale a 22 pacientes con enfermedad renal muestran una adaptación compensatoria entre ellos mismos, y finalmente el 6% que equivale a 3 pacientes muestran una adaptación comprometida en la clínica nefrológica.



**Tabla IV - 3.** *Relación entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024.*

		<b>Adaptación del paciente con ERC</b>			
		Comprometida	Compensatoria	Íntegra	
<b>Apoyo emocional</b>	Deficiente	Fr	3	0	0
		%	6.0	0.0	0.0
	Regular	Fr	0	12	1
		%	0.0	24.0	2.0
	Bueno	Fr	0	10	24
		%	0.0	20.0	48.0
	<b>Total</b>	<b>Fr</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>25</b>
		<b>%</b>	<b>6.0</b>	<b>44.0</b>	<b>50.0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicada a los pacientes con enfermedad renal.

De acuerdo a la tabla 3, muestra que el 48% que equivale a 24 pacientes con ERC presentaron un apoyo emocional bueno con una adaptación íntegra, también se observa que el 24% que equivale a 12 pacientes con enfermedad renal muestran un AE regular con una adaptación compensatoria entre ellos mismos, y finalmente el 6% que equivale a 3 pacientes muestran un AE deficiente con una adaptación comprometida en dicha clínica investigada.

## 4.2. Docimasia de hipótesis

La hipótesis formulada en la investigación fue, si existe o no relación entre las variables abordadas; para la cual se empleó la prueba estadística de la correlación de Spearman, la cual se utiliza para pruebas no paramétricas.

**Tabla IV-4. Prueba de hipótesis**

		Adaptación	Apoyo emocional
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,657**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	50	50
Apoyo emocional	Coefficiente de correlación	,657**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla, se observa que si existe una correlación entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con ERC en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo; evidenciando un coeficiente de correlación moderada de Spearman, siendo  $Rho = 0.657$ ; y un valor de significancia positiva de  $p=0.000$ , donde ( $p < 0.01$ ). Es decir, si existe un apoyo emocional bueno por parte del personal de enfermería; por lo tanto, la adaptación de los pacientes con dicha enfermedad va ser mejor.

La hipótesis que se obtuvo fue la alterna; donde el Rho fue moderada de 0.657 con una significancia positiva, siendo el valor significativo mayor a 0.05; por ende, se rechazó la hipótesis nula.

## V. DISCUSIÓN

La enfermedad Renal Crónica (ERC), es considerada una enfermedad no transmisible, que a la actualidad afecta alrededor del 10% de personas a nivel mundial, quiere decir que uno de cada diez adultos tiene esta patología (1). La carga global de la ERC, va en aumento y se pronostica que será la quinta causa más frecuente, de años de supervivencia perdidos para el año 2040; a la vez que el tratamiento implica gastos considerables para el sector salud (2, 3).

Por lo que, los hallazgos referentes al objetivo específico 1 sobre el apoyo emocional que brinda los profesionales enfermeros de la Clínica Nefrológica estudiada en Chiclayo, detallados en la tabla IV-1; se obtuvo que el rango más elevado fue de 68%, que equivale a 34 pacientes, donde se detalla que el apoyo emocional fue bueno, puesto que, mediante su empatía y compasión, siempre alegra a los pacientes que están pasando una etapa difícil y que les ayuda hacer y cumplir las cualidades estancadas, por el quien los brinda.

El profesional enfermero está capacitado para ofrecer apoyo emocional a los pacientes en HD y así puedan sobrellevar a adaptarse al tratamiento de diálisis y también brindar los cuidados necesarios. También el 26%, que equivale a 13 pacientes, brindan un apoyo emocional regular hacia los pacientes con enfermedad renal. Por último, el 6% que equivale a 3 pacientes, se detalla que brindan un apoyo emocional deficiente, el cual sólo llega a generar más desilusiones y las mínimas ganas de seguir adelante, si ellos no están bien emocionalmente que consejos se puede recibir cuando hace falta.

Así mismo, en el anexo 06, sobre las características de los pacientes con ERC, relacionado a la variable apoyo emocional, se observa que la edad de los pacientes de 51 a 60 años, tuvo un apoyo emocional bueno con 68%, mientras que la edad de 40 a 50 años, tuvo un apoyo emocional regular con 26%. Asimismo, el tiempo de enfermedad en tratamiento, predominó de 4 a 6 años con tratamiento frente a un apoyo emocional bueno con 68%, pero no en su totalidad de los investigados, ya que, los de 2 a 4 años mostraron un apoyo emocional regular. Esto indica que el paciente aún no se siente en confianza con el personal, a pesar de los años, o también porque aún no son capaces de demostrar sus sentimientos, tal vez por falta de empatía del profesional.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado en Lima, Fuentes et al. (17), en el 2019, en su estudio, "Apoyo emocional brindado por enfermeras a pacientes en diálisis en el Hospital Cayetano Heredia de Lima en el año 2018". Su objetivo principal fue determinar el apoyo emocional de las enfermeras hacia los pacientes en diálisis. La puntuación final es: buen apoyo emocional: 76 puntos a 100 puntos, apoyo emocional normal: 51 puntos a 75 puntos. Mal apoyo emocional: 25 a 50 puntos (17).

Argumentando, el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería está enfocado a la atención integral, comprensivo y auténtico del paciente con ERC, demostrando importancia por su bienestar y llevando al paciente a mejorar su calidad de vida; contribuyendo en la solución de sus problemas emocionales como consecuencia de la enfermedad. Las enfermeras brindan apoyo emocional cuando se comunican con los pacientes; también deben tener conocimientos científicos para interrelacionarse con los pacientes. El apoyo emocional, es el proceso de crear situaciones y crear un ambiente de protección donde exista relaciones afectivas (33).

Asimismo, el apoyo emocional que brinda enfermería: puede ser entendido como la capacidad de percibir aquello que no se puede detectar físicamente. Para desarrollar este apoyo, es necesario que los profesionales de la salud sepan escuchar y saber consolar, pues, de esta manera se contribuye en la seguridad emocional del paciente, sea en la situación en la que se encuentra (47). El apoyo emocional es el medio que facilita afrontar mejor la enfermedad por la que están atravesando los pacientes en su vida actual, puede ser manifestado a través de sentimientos, expresiones u opiniones (48).

Los resultados encontrados en cuanto al segundo objetivo específico referente a la adaptación de los paciente con enfermedad renal, presentado en la tabla IV-2, se obtuvo que el 50% que equivale a 25 pacientes con ERC, presentaron una adaptación íntegra, el cual permite adquirir las habilidades y competencias necesarias para incorporarse a la vida social dentro del lugar de atención de su salud; también se observa que el 44% que equivale a los 22 pacientes, muestran una adaptación compensatoria entre ellos mismos; y, finalmente, el 6% que equivale a 3 pacientes muestran una adaptación comprometida en la clínica. Estos

hallazgos se deben a que los sujetos investigados se encontraban preparados y tenían apoyo emocional por parte de enfermería y de sus familiares para que puedan convivir y adaptarse a dicha enfermedad como es la ERC.

En el anexo 7 se puede apreciar las características de los pacientes con ERC relacionado a la variable adaptación, donde se observa que la edad de los pacientes de 51 a 60 años tuvo una adaptación íntegra de 50%, mientras que la edad de 40 a 50 años tuvo una adaptación compensatoria de 44%. Asimismo, el tiempo de enfermedad en tratamiento predominó de 4 a 6 años con esta terapia, frente a una adaptación íntegra de 50%, pero no en su totalidad de los pacientes, debido a que los de 2 a 4 años mostraron una adaptación compensatoria. Por lo que, el tiempo con la ERC y el tratamiento de HD influye en la adaptación de los pacientes, ya que por más que tengan varios años recibiendo tratamiento, a ciertos pacientes se les complica adaptarse al tratamiento, ya sea por ser doloroso o por que aun piensan que su enfermedad tiene alguna cura.

El estudio guarda semejanza con el de Dionicio, Iglesias (36), en Trujillo, en el 2021, en su estudio, donde el resultado del nivel de autoevaluación es que el 78.31% de las personas expresaron una autoevaluación positiva y el 21.69% una autoevaluación negativa; del nivel de adaptación, el grado de adaptación integral fue del 66,27%, el grado de adaptación compensatoria fue del 24,10% y el grado de adaptación de compromiso fue del 9,64% (36).

También se asemeja con la investigación realizada en Nuevo Chimbote, de Salvatierra, Cardoso (37), en el 2021, donde los resultados fueron que el 78,0% de los pacientes en diálisis tenían adaptación integral, el 20,0% tuvo adaptación compensatoria y el 2,0% presentaron adaptación de responsabilidad (37).

Por lo que, de acuerdo al modelo de adaptación; los pacientes con ERC tienen necesidades como la fisiológica, que corresponde a necesidades del organismo y a las diversas formas de adaptación; el autoconcepto hace referencia a que cada paciente tiene sentimientos y creencias hacia sí mismos; la función rol es donde el paciente cumple conductas ante la sociedad y por último la interdependencia, se refiere a como el paciente se relaciona con el sistema de apoyo y con sus allegados (27).

De tal modo, la adaptación del paciente con ERC, es la capacidad para adaptarse frente a nuevos cambios o modificaciones para alcanzar determinados objetivos relacionado a la enfermedad actual. Nuevos cambios que incluyen una serie de variaciones en la vida cotidiana y que pueden ir transformado conforme va pasando el tiempo (45).

Respecto al objetivo general, presentado en la tabla IV-3, se encontró que el 48% de encuestados que hacen referencia a 24 pacientes con ERC, presentaron un apoyo emocional bueno con una adaptación íntegra, igualmente se obtuvo que el 24% de encuestados, muestran un apoyo emocional regular con una adaptación compensatoria, en dicha clínica investigada.

Estos resultados, se debe a que si bien es cierto existe apoyo emocional y una adaptación íntegra pero no es del todo la adecuada, entonces se tiene que mejorar recibiendo mayor apoyo, tanto del personal de la salud como de sus familiares para que los pacientes puedan mejorar su estilo de vida con dicha enfermedad renal; con la finalidad que dichos pacientes sean escuchados, se sientan acompañados, puedan expresar lo que sienten, sepan llevar una alimentación adecuada, cumplan con sus controles y con las respectivas indicaciones del médico, entre otros aspectos, que contribuyan al apoyo emocional.

Algo semejante, con la investigación en Nuevo Chimbote, Salvatierra, Cardoso (37), en el 2021, donde el fin general fue comprender la relación entre adaptación y calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. Los resultados son los siguientes: el 78,0% de los pacientes en diálisis tenían adaptación integral, el 20,0% tuvo adaptación compensatoria y el 2,0% presentaron adaptación de responsabilidad y, por ende, los pacientes si tuvieron un apoyo emocional bueno.

Asimismo, referente a la docimasia de la hipótesis, se obtuvo que si existe una correlación entre el apoyo emocional que brinda enfermería y la adaptación del paciente con ERC en un centro nefrológico de Chiclayo; evidenciando un coeficiente de correlación moderada de  $Rho = 0.657$ ; y un valor de significancia positiva de  $p=0.000$ , donde el valor de significancia bilateral fue menor a 0.01. Es decir, si existe un apoyo emocional bueno por parte del personal de enfermería; por lo tanto, la adaptación de los pacientes con dicha enfermedad va ser mejor e

íntegra.

Los resultados difieren con el estudio desarrollado en Lima, Gutiérrez, Melo (38), en el 2021, donde los resultados de la encuesta, fue que el 41,7% de enfermeros brindaba buena atención y el 58,3% brindaba una atención regular; mientras que la satisfacción del paciente fue baja (1,7%), media (40%) y alta (58,3%). Se concluyó que las variables estudiadas en el estudio mostraron correlaciones con valores equivalentes de ( $Rho = 0,835$  y  $p = 0,002$ ) (38).

Para ello la investigación se sustenta en la teoría de Enfermería “modelo de adaptación” de la teórica Callista Roy, que, relacionado a la ERC, se manifiesta, que los pacientes, al ser diagnosticados con esta enfermedad, tienen que recibir tratamiento como la hemodiálisis, con la finalidad de llevar una vida de nuevos cambios con los que, deben empezar a convivir, y no están preparados para enfrentarse. Por lo que la teórica, indica que el paciente es un ser adaptable, y que, para fomentar la adaptación, la enfermera debe considerar al paciente como un ser holístico y único (27).

Así mismo, Joyce Travelbee, con su teoría “modelo de relación enfermero - paciente”, consiste en que los seres humanos necesitan de una asistencia, es decir, la enfermera debe ser empática, sentir las emociones del paciente, pues, el paciente renal, es un paciente deprimido, en su primera estancia; inesperadamente aparecen cambios de estilos de vida, que son difíciles de aceptar. Es por esta razón, que se le debe brindar seguridad al paciente; y que este a su vez, perciba que no está solo en este proceso (28).

## CONCLUSIONES

1. El 68% de pacientes con ERC identifican nivel de apoyo emocional bueno, seguido del nivel regular con 44% y finalmente el 6% tuvo nivel bajo.
2. Referente a la adaptación de los pacientes con ERC, el 50% presentaron una adaptación íntegra, 44% adaptación compensatoria, y finalmente 6% de adaptación comprometida.
3. Se determinó que si existe relación entre el apoyo emocional que brinda el personal enfermero con la adaptación del paciente con ERC en la Clínica Nefrológica Santa Rosa de Lima; obteniendo una relación moderada de  $Rho = 0.657$ ; y un valor de significancia positiva de  $(p < 0.01)$ .



## RECOMENDACIONES

1. A la directora de la Clínica Centro Nefrológico Santa Rosa de Lima, trabajar en conjunto con los familiares de los pacientes con ERC, mediante talleres educativos para que brinden mejor apoyo emocional y así los pacientes tengan una mejor calidad de vida; de la manera que ellos sean escuchados, se sientan acompañados, puedan expresar lo que sienten, lleven una alimentación adecuada, entre otros aspectos que contribuyan al apoyo emocional.
2. A los responsables del área de hemodiálisis, trabajar de la mano con el personal enfermero en el desarrollo de un plan educativo sobre promoción, prevención y tratamiento, con el fin de que los pacientes con ERC puedan adaptarse; también sepan identificar y controlar los efectos secundarios que puede ocasionar un procedimiento de hemodiálisis. Así mismo, realizar evaluaciones periódicas sobre adaptación y aceptación a los pacientes que enfrentan enfermedad renal crónica, para continuar fortaleciendo el apoyo emocional y la adaptación al tratamiento.
3. A los profesionales enfermeros, fomentar mayores investigaciones sobre apoyo emocional y adaptación de los pacientes con ERC, para que los pacientes tengan una mejor calidad de vida; también las nuevas investigaciones contribuyan como antecedentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. [Internet]. 2015. [Citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-llaman-prevenir-enfermedad-renal>
2. Instituto Nacional de Nefrología. Salud renal para todos en todas partes: desde la prevención hasta la detección y el acceso equitativo a la atención. [Internet]. 2020. [Citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/inn/adjunto/cf1ff5-Diarion2020.pdf>
3. OPS y OMS. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos. [Internet]. 2022. [Citado el 11 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos#:~:text=Datos%20de%20la%20organizaci%C3%B3n%20internacional,la%20enfermedad%20aumenta%20cada%20a%C3%B1o>.
4. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Salud Renal. [Internet]. 2019. [Citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/prensa/la-enfermedad-renal-cronica-erc-alcanza-ya-a-7-millones-de-espanoles-pero-podria-prevenirse-actuando-contrasus-factores-riesgo-como-la-diabetes-la-hipertension-la-obesidad-o-el-tabaquismo/>
5. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Enfermedad crónica de los riñones en los Estados Unidos. 2021.[internet] [citado el 14/12/2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/kidneydisease/pdf/spanish/CKD-US-2021-ESP.pdf>
6. Díaz MT, Gómez B, Robalino MP. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. Ecuador. Correo

- Científico Médico de Holguín. [Internet]. 2018. [Citado el 15 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2018/ccm182k.pdf>
7. Flores J. El apoyo social en pacientes con insuficiencia renal en Babahoyo, provincia de los Ríos. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2022. [Citado el 30 de noviembre del 2023], 18; 122-133. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5717/571774018008/html/>
  8. Andina. Diabetes e hipertensión arterial asociadas problemas de salud. Perú. [Internet]. 2019. [Citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.andina.pe/agencia/noticia-enfermedad-renal-cronica-mas-2-millones-padecen-peru-745367.aspx>
  9. Centro Nacional de Epidemiología. Boletín epidemiológico. [Internet]. 2022. [Citado el 15 de diciembre del 2022], 2, 37. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202210\\_30\\_230\\_802.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230_802.pdf)
  10. La República. Lambayeque: 1 de cada 10 personas sufre de alguna enfermedad renal crónica. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/11/lambayeque-1-de-cada-10-personas-sufre-de-alguna-enfermedad-renal-cronica-lrnd/>
  11. Valenzuela D. Mecanismos de adaptación en pacientes sometidos a hemodiálisis. [Tesis de posgrado] Lima: Univ. Cayetano Heredia, 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10801/Mecanismos\\_ValenzuelaAlarcon\\_Daniela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10801/Mecanismos_ValenzuelaAlarcon_Daniela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Barrera L. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Emilio Valdizán Medrano Huánuco – 2015 [Tesis de pregrado]. Huánuco:

Universidad de Huánuco; 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/143>

13. Malatesta J, Ríos J, Rojas J. Conocimiento sobre prácticas de autocuidado de pacientes en hemodiálisis con catéter venoso central en la clínica Igsa medical services Huacho- 2017. [Tesis de especialidad]. Lima: universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/794/Conocimiento\\_MalatestaVelasquez\\_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/794/Conocimiento_MalatestaVelasquez_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Rodríguez LA, Intriago JV, Martínez H, Durán SA. El soporte familiar y el estado emocional del paciente con Enfermedad Renal Crónica anadiálisis Portoviejo. Rev. SINAPSIS [Internet]. 2018. [Citado el 22 de noviembre del 2023], 13(2). Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8280906.pdf>
15. Geronimo MN. Cuidado Humanizado Que Brinda La Enfermera En Pacientes Con Tratamiento De Hemodiálisis En El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima-2020. [Tesis de posgrado]. Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER]. 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4620>
16. Díaz M, Coello M, Zurita M, Vásquez B. Apoyo emocional que brinda la enfermería a pacientes con tratamiento de Hemodiálisis. Las Ciencias [Internet]. 2022. [Citado el 22 de noviembre del 2023], 8(3); 78-90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8637899.pdf>
17. Fuentes MRL, Laura AM, Valencia TM. Apoyo emocional del enfermero al paciente hemodializado en el Hospital Cayetano Heredia, [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7208/Apoyo\\_FuentesSalazar\\_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7208/Apoyo_FuentesSalazar_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Gómez A, Arias E, Giménez C. Insuficiencia renal crónica. TRATADO de GERIATRÍA para residentes. [Internet]. 2007. [Citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://www.segg.es/tratadogeriatría/pdf/s35-05%2062\\_iii.pdf](https://www.segg.es/tratadogeriatría/pdf/s35-05%2062_iii.pdf)
19. Kidney Care. Etapa 1 de la enfermedad renal crónica. [Internet]. 2022. [Citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://espanol.davita.com/educacion/enfermedad-renal/etapas/etapa-1-de-la-enfermedad-renal-chronica>
20. ALCER ALICANTE. ¿Qué es la ERC? [Internet]. [Citado el 10 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://alceralicante.org/enfermedad-renal/que-es-la-erc/>
21. American Kidney Fund. Etapas o estadios de la enfermedad renal. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/etapas-o-estadios-de-la-enfermedad-renal>
22. Nephro Care. Estadio avanzado. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.nephrocare.es/pacientes/el-rinon-e-insuficiencia-renal/estadio-avanzado>
23. Colombiana de Trasplantes. Estas son las etapas de la enfermedad renal crónica. [Internet]. 2019. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://colombianadetrasplantes.com/web/enfermedad-renal/etapas-de-la-enfermedad-renal-cronica/>
24. Mayo Clinic. Nefropatía crónica. [Internet]. 2023. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
25. American Kidney Fund. La diálisis. [Internet]. 2023. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/es/tratamientos/la-dialisis>

26. Barba A, Ocharan J. Accesos vasculares para hemodiálisis. Elsevier. [Internet]. 2011. [Citado el 16 de diciembre del 2022], 108(3); 63-65. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-articulo-accesos-vasculares-hemodialisis-S0304485811000709>
27. Lifeder. Callista Roy. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/callista-roy/>
28. Universidad de Oriente. Joyce Travelbee: Modelo de relación enfermero-paciente. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <HTTPS://COATZACOALCOS.UO.EDU.MX/BLOG/JOYCE-TRAVELBEE-MODELO-DE-RELACI%C3%B3N-ENFERMERO-PACIENTE>
29. SLD. Título: Teoría de Travelbee en el cuidado a la persona con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. [Internet]. 2022. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/socuenfciago2022/files/2022/04/Teor%C3%ADa-de-Travelbee-en-el-cuidado-a-la-persona-con-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-en-hemodi%C3%A1lisis.pdf>
30. Psicología Online. Apoyo emocional: que es, ejemplos y como darlo. [Internet]. 2021. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/apoyo-emocional-que-es-ejemplos-y-como-darlo-5818.html>
31. Reyes J, Pliego E, Cuenca N. Hablemos del apoyo emocional a personas adultas con enfermedades oncohematológicas. Fundación leucemia y linfoma [Internet]. 2005. [Citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://www.leucemiaylinfoma.com/resources/files/dacd9fdc-c647-4722-8df5-e16cb707103b.pdf>
32. Méndez A, Rivera G. Nefrología para enfermeros. 2da edición. Editorial el Manual Moderno, S.A. de C.V. 2017. Disponible en:

[https://www.google.com.pe/books/edition/Nefrolog%C3%ADa\\_para\\_enfermeros/ZO\\_FDgAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=apoyo+emocional+de+enfermer%C3%ADa+a+pacientes+con+enfermedad+renal+cr%C3%B3nica&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Nefrolog%C3%ADa_para_enfermeros/ZO_FDgAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=apoyo+emocional+de+enfermer%C3%ADa+a+pacientes+con+enfermedad+renal+cr%C3%B3nica&printsec=frontcover)

33. Lipkin G, Cohen R. "Atención emocional del paciente". La Prensa Médica Mexicana p. 9, 231. 1984. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/Atenci%C3%B3n\\_emocional\\_de\\_l\\_paciente.html?id=LIQgAgAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Atenci%C3%B3n_emocional_de_l_paciente.html?id=LIQgAgAACAAJ&redir_esc=y)
34. Mushtaque I, Awais M, Zahra R, Anas M. Quality of Life and Illness Acceptance among End-Stage Renal Disease (ESRD) Patients on Hemodialysis: The Moderating Effect of Death Anxiety during COVID-19 pandemic. OMEGA - Journal of Death and Dying. [Internet]. 2022. [Citado el 11 de enero del 2024], 0(0). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00302228221075202>
35. Cuaical SA. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2021. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica Del Norte, 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11402/2/06%20ENF%201195%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
36. Dionicio L, Iglesias MC. Autoestima y adaptación de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la clínica médica nefrológica, Trujillo, 2019. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: UPAO, 2021. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP\\_LOR\\_ENA.DIONICIO\\_MARISA.IGLESIAS\\_AUTOESTIMA.Y.ADAPTACI%c3%93N.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP_LOR_ENA.DIONICIO_MARISA.IGLESIAS_AUTOESTIMA.Y.ADAPTACI%c3%93N.pdf)
37. Salvatierra KY, Cardoso LG. Nivel de adaptación y calidad de vida de las personas con hemodiálisis, del centro de diálisis Cedisan-Chimbote, 2019.

- [Tesis de pregrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa, 2020. Disponible En: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3622/15153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Gutiérrez MD, Melo CM. Satisfacción del pacientes y calidad de atención de enfermería, a pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Hospital de EsSalud de Lima. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021. [Citado el 11 de enero del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion\\_GutierrezCa%20rranza\\_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCa%20rranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Izquierdo AS. Soporte familiar y adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica del hospital regional de Lambayeque, 2021. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10915/Izquierdo%20Rios%20Arelis%20Stefany.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
40. Sanchez J, Otiniano M. Estrategia de adaptación para mejorar los estilos de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en la clínica Nefrolife Chiclayo 2020. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10214>
41. Terán JX. Adaptación a los nuevos hábitos alimentarios del adulto mayor diabético con la participación familiar. Policlínico la victoria ESSALUD, 2020. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2021. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/3504/TL\\_TeranVasquezJoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/3504/TL_TeranVasquezJoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. García ME, Barrio LR. Proceso de adaptación en personas adultas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Hospital de EsSalud, Chiclayo. [Tesis de posgrado]. Lambayeque: Universidad Pedro



Ruiz Gallo, 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9701/Garc%C3%ada\\_Enr%C3%adquez\\_Mar%C3%ada\\_Elena\\_y\\_Barrio\\_de\\_Mendoza\\_V%C3%a1squez\\_Linda\\_Roc%C3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9701/Garc%C3%ada_Enr%C3%adquez_Mar%C3%ada_Elena_y_Barrio_de_Mendoza_V%C3%a1squez_Linda_Roc%C3%ado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

43. Universidad de Cádiz. Adaptación al cambio o nuevas situaciones. [Internet]. 2017. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://sap.uca.es/wp-content/uploads/2017/05/Adaptaci%C3%B3n-al-cambio-o-nuevas-situaciones.pdf?u>
44. Moreno JM, García E. Adaptación personal y desarrollo lingüístico en niños víctimas de maltrato. Boletín de Psicología, [Internet]. 2009 [Citado el 03 de diciembre del 2023], (96), 17-34 <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N96-2.pdf>
45. Miranda M, Christello VC, Ribeiro, Portella J, Roggia D, Stein D, Borges A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. [Internet]. 2012 [Citado el 03 de diciembre del 2023], 9(40). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
46. García J. El apoyo emocional, vital para el progreso de pacientes con enfermedades crónicas oculares. [Internet]. 2013. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://retinosis.org/el-apoyo-emocional-vital-para-el-progreso-de-pacientes-con-enfermedades-cronicas-oculares/>
47. Acuña M et al. Manual de consulta rápida. Enfermedad renal crónica. Ministerio de salud, Argentina. [Internet]. 2021. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-09/2021-09-15-manual\\_UCPE.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-09/2021-09-15-manual_UCPE.pdf)
48. Hospital General Universitari. Guía del paciente en tratamientos con hemodiálisis. [Internet]. S.f. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible

en:

<https://chguv.san.gva.es/documents/10184/75953/GUIA+DEL+PACIENTE+RENAL.+Complet.pdf/d79663b2-c6cb-42f6-bbce-4476a95c66b0>

49. Zendesk. Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud. [Internet]. 2023. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/>
50. Alcalde G et al. GUIA DE UNIDADES DE HEMODIALISIS 2020. Science Direct. [Internet]. 2021. [Citado el 03 de diciembre del 2023], 41(1), 1-71. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699521001685>
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2018.
52. Mejía E. Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. 2005. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>
53. Dionicio L, Iglesias MC. Autoestima y adaptación de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la clínica médica nefrológica, Trujillo, 2019. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: UPAO, 2021. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP\\_LOR ENA.DIONICIO MARISA.IGLESIAS AUTOESTIMA.Y.ADAPTACION.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7907/1/REP_LOR%20ENA.DIONICIO%20MARISA.IGLESIAS%20AUTOESTIMA.Y.ADAPTACION.pdf)
54. Aguilar E, Calderón S. Apoyo emocional que brinda la enfermera a pacientes del programa de hemodiálisis. [Tesis de pregrado]. Veracruz: Universidad de Veracruz. 2008. Disponible en: <https://studylib.es/doc/6784448/tesis-licenciado-en-enfermer%C3%ADa>

55. Secretaria de la salud. Concepto y principios de la bioética. [Internet]. S.f. [Citado el 03 de diciembre del 2023]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/\\$FILE/ceboax-0105.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/$FILE/ceboax-0105.pdf)
56. Fuentes N, Díaz JK. Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 Mar [citado 2024 Jul 21]; 26(1): 41-47. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842023000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000100005&lng=es)

## ANEXOS

### Anexo 01: Instrumentos de recolección de datos

#### I. CUESTIONARIO SOBRE EL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA ENFERMERÍA

Adaptado de: Aguilar H, Jiménez Z y Calderón M. 2008.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de preguntas, marque a la derecha (solo uno) con un aspa (X) la opción que Ud. piensa.

Siempre ( ), regularmente ( ), algunas veces ( ), Nunca ( ).

Edad	
Sexo	
Estado Civil	
Tiempo de enfermedad en tratamiento	

PREGUNTAS		Siempre (4 pts.)	Regular mente (3 pts.)	Algunas veces (2 pts.)	Nunca (1 pts.)
1	La enfermera me llama por mi nombre en forma cortés y amable.				
2	La enfermera me brinda la oportunidad de poder expresar mis temores y preocupaciones acerca de mi enfermedad y tratamiento de hemodiálisis.				
3	Cuando ingrese por primera vez al tratamiento de hemodiálisis, la enfermera me informo en qué consistía el procedimiento de hemodiálisis.				
4	La enfermera me explico sobre los síntomas que iba a sentir durante del tratamiento de hemodiálisis.				
5	La enfermera teniendo poco trabajo en el servicio, no se da tiempo para conversar conmigo.				
6	La enfermera me pregunta cuando llego a mi sesión de hemodiálisis, como me sentí el día anterior.				
7	La enfermera me informa de los procedimientos que se me realiza durante el tratamiento de hemodiálisis.				
8	La enfermera se preocupa de mis problemas físicos, como de mis				

	necesidades emocionales que me ocasionan mi enfermedad y tratamiento.				
9	La enfermera se preocupa por evitar las cosas que me molestan durante mi tratamiento.				
10	La enfermera me atiende tan rápido que no le puedo preguntar sobre mi tratamiento.				
11	La enfermera me orienta sobre la dieta y las actividades que debo realizar en casa.				
12	La enfermera me regaña cuando ve mi catéter sucio o mojado.				
13	La enfermera se interesa cuando me encuentro deprimido.				
14	Cuando vengo a mi tratamiento de hemodiálisis siento que la enfermera no me toma en cuenta.				
15	La enfermera me mira a los ojos cuando habla conmigo.				
16	La enfermera me da ánimo para seguir adelante				
17	La enfermera conversa conmigo acerca de Dios.				
18	La enfermera me inspira confianza con el trato que me brinda.				
19	La enfermera siempre platica conmigo durante mi estancia en el servicio.				
20	La enfermera me informa como debo cuidarme para no sentirme mal en casa.				
21	La enfermera se preocupa por mi cuando no acudo a la sesión de HD.				
22	La enfermera de vez en cuando me da una palmadita en la espalda y eso me reconforta.				
23	La enfermera informa a mi familia sobre qué deben hacer cuando me pongo mal.				
24	Cuando tengo alguna complicación a causa de mi enfermedad, la enfermera me atiende rápido, aunque no sea mi turno.				
25	La enfermera es muy humana en su trato que nos brinda				

Este instrumento tiene como puntaje máximo 100 puntos y como mínimo 25 puntos.

NIVELES	PUNTUACION FINAL
Apoyo emocional deficiente	25 -50 Puntos.
Apoyo emocional regular	51 – 75 Puntos.
Apoyo emocional bueno	76 -100 Puntos.

## II. CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DE ADAPTACIÓN EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

Autoras: Dionicio L, Iglesias M. 2021.

EDAD:

PROCEDENCIA:

SEXO: F( ) M( )

Instrucciones: Este cuestionario es anónimo y confidencial, el cual nos permitirá conocer el nivel de adaptación del paciente en terapia de hemodiálisis. Para lo cual se solicita responder a la afirmación planteada con un Sí o un No.

<b>MODOS ADAPTATIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Puede realizar sus actividades cotidianas con total normalidad ahora que recibe tratamiento en hemodiálisis.		
2. Tiene buen apetito desde que inicio el tratamiento en hemodiálisis.		
3. Siente que se contagia de una infección más rápido que los demás por recibir el tratamiento en hemodiálisis.		
4. Se duerme a cualquier hora del día o en la noche cuando debe dormir.		
5. Considera que su orina es deficiente durante el tratamiento de hemodiálisis.		
6. Siente paz consigo mismo durante este tiempo que recibe tratamiento en hemodiálisis.		
7. Se quiere y acepta tal y como es durante este tiempo que recibe tratamiento de hemodiálisis.		
8. Se siente siempre nervioso durante el tratamiento de hemodiálisis.		
9. Cree ser una persona útil para la sociedad ahora que está recibiendo el tratamiento para hemodiálisis.		
10. Cree poder lograr sus metas recibiendo el tratamiento de hemodiálisis.		
11. Su rol familiar sigue siendo el mismo a pesar que está en tratamiento de hemodiálisis.		

12. Sus opiniones son tomadas en cuenta por su familia ahora que está en tratamiento de hemodiálisis.		
13. Siente que ya no es autoridad en su familia.		
14. Cree tener la capacidad para seguir desempeñando su oficio o profesión a pesar de tener tratamiento de hemodiálisis.		
15. Se siente valorado por sus compañeros de tratamiento de hemodiálisis.		
16. Se siente amado y querido por su familia ahora que recibe tratamiento de hemodiálisis.		
17. Se siente con la capacidad de brindar amor ahora que está recibiendo tratamiento de hemodiálisis.		
18. Tiene confianza en sus seres queridos o amigos durante el tratamiento de hemodiálisis.		
19. Siente ser una carga para su familia ahora que está en tratamiento de hemodiálisis.		
20. Se siente comprendido por sus amigos ahora que recibe tratamiento de hemodiálisis.		

Este instrumento tiene como puntaje máximo 20 puntos y como mínimo 0 puntos.

Nivel de Adaptación integrada	De 15 a 20 puntos.
Nivel de Adaptación compensatoria	De 08 a 14 puntos.
Nivel de Adaptación comprometida	De 0 a 07 puntos

## Anexo 02: Validación de los instrumentos

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA ENFERMERÍA

Validación del instrumento para medir el apoyo emocional que brinda enfermería en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2022.

DIMENSION/INDICADOR /ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES
	CLARIDAD		OBJETIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		METODOLOGIA		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. La enfermera me llama por mi nombre en forma cortés y amable.	X		X		X		X		X		
2. La enfermera me brinda la oportunidad de poder expresar mis temores y preocupaciones acerca de mi enfermedad y tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
3. Cuando ingrese por primera vez al tratamiento de hemodiálisis, la enfermera me informo en que consiste el procedimiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
4. La enfermera me explico sobre los síntomas que iba a sentir durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
5. La enfermera teniendo poco trabajo en el servicio, no se da tiempo para conversar conmigo.	X		X		X		X		X		
6. La enfermera me pregunta cuando llego a mi sesión de hemodiálisis, como me sentí el día anterior.	X		X		X		X		X		
7. La enfermera me informa de los procedimientos que se me realiza durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
8. La enfermera se preocupa de mis problemas físicos, como de mis necesidades emocionales que me ocasionan mi enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X		X		
9. La enfermera se preocupa por evitar las cosas que me molestan durante mi tratamiento.	X		X		X		X		X		
10. La enfermera me atiende tan rápido que no le puedo preguntar sobre mi tratamiento.	x		X		x		X		X		
11. La enfermera me orienta sobre la dieta y las actividades que debo realizar en casa.	X		x		X		x		x		
12. La enfermera me regaña cuando ve mi catéter sucio o mojado.	X		X		X		X		X		
13. La enfermera se interesa cuando me encuentro deprimido.	X		X		X		X		X		
14. Cuando vengo a mi tratamiento de hemodiálisis siento que la enfermera no me toma en cuenta.	X		X		X		X		X		
15. La enfermera me mira a los ojos cuando habla conmigo.	X		X		X		X		X		
16. La enfermera me da ánimo para seguir adelante.	X		X		X		X		X		
17. La enfermera conversa conmigo acerca de Dios.	X		X		X		X		X		
18. La enfermera me inspira confianza con el trato que me brinda.	x		x		x		x		x		
19. La enfermera siempre platica conmigo durante mi estancia en el servicio.	X		X		X		X		X		
20. La enfermera me informa como debo cuidarme para no sentirme mal en casa.	X		X		X		X		X		



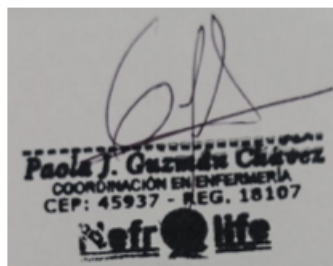
21. La enfermera se preocupa por mi cuando no acudo a la sesión de HD	X		X		X		X		X	
22. La enfermera de vez en cuando me da una palmadita en la espalda y eso me reconforta.	X		X		X		X		X	
23. La enfermera informa a mi familia sobre qué deben hacer cuando me pongo mal.	X		X		X		X		X	
24. Cuando tengo alguna complicación a causa de mi enfermedad, la enfermera me atiende rápido, aunque no sea mi turno.	X		X		X		X		X	
25. La enfermera es muy humana en su trato que nos brinda.	x		x		x		x		x	

Nombre del evaluador: Paola Guzmán Chávez

DNI: 42466153

Especialidad y Nro.: Especialista en Necrología- Nro. De especialidad: 18107

Firma:



Paola J. Guzmán Chávez  
COORDINACIÓN EN ENFERMERÍA  
CEP: 45937 - REG. 18107  
NefroLife

**Validación del instrumento para medir el apoyo emocional que brinda enfermería en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2022.**

DIMENSION/INDICADOR /ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES
	CLARIDAD		OBJETIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		METODOLOGIA		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. La enfermera me llama por mi nombre en forma cortés y amable.	X		X		X		x		X		
2. La enfermera me brinda la oportunidad de poder expresar mis temores y preocupaciones acerca de mi enfermedad y tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
3. Cuando ingrese por primera vez al tratamiento de hemodiálisis, la enfermera me informo en que consiste el procedimiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
4. La enfermera me explico sobre los síntomas que iba a sentir durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
5. La enfermera teniendo poco trabajo en el servicio, no se da tiempo para conversar conmigo.	X		x		x		X		X		
6. La enfermera me pregunta cuando llego a mi sesión de hemodiálisis, como me sentí el día anterior.	X		X		X		X		X		
7. La enfermera me informa de los procedimientos que se me realiza durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
8. La enfermera se preocupa de mis problemas físicos, como de mis necesidades emocionales que me ocasionan mi enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X		X		
9. La enfermera se preocupa por evitar las cosas que me molestan durante mi tratamiento.	X		X		X		X		X		
10. La enfermera me atiende tan rápido que no le puedo preguntar sobre mi tratamiento.	X		X		X		X		X		
11. La enfermera me orienta sobre la dieta y las actividades que debo realizar en casa.	X		X		x		X		X		
12. La enfermera me regaña cuando ve mi catéter sucio o mojado.	X		X		X		X		X		
13. La enfermera se interesa cuando me encuentro deprimido.	X		X		X		X		X		
14. Cuando vengo a mi tratamiento de hemodiálisis siento que la enfermera no me toma en cuenta.	X		X		X		x		X		
15. La enfermera me mira a los ojos cuando habla conmigo.	X		x		X		X		X		
16. La enfermera me da ánimo para seguir adelante.	X		X		x		X		X		
17. La enfermera conversa conmigo acerca de Dios.	X		X		X		X		X		
18. La enfermera me inspira confianza con el trato que me brinda.	X		x		X		x		x		
19. La enfermera siempre platica conmigo durante mi estancia en el servicio.	X		X		x		X		X		
20. La enfermera me informa como debo cuidarme para no sentirme mal en casa.	X		X		X		X		X		

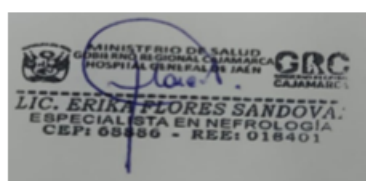
21. La enfermera se preocupa por mi cuando no acudo a la sesión de HD	X		X		X		X		X	
22. La enfermera de vez en cuando me da una palmadita en la espalda y eso me reconforta.	X		X		X		X		X	
23. La enfermera informa a mi familia sobre qué deben hacer cuando me pongo mal.	X		X		X		X		X	
24. Cuando tengo alguna complicación a causa de mi enfermedad, la enfermera me atiende rápido, aunque no sea mi turno.	X		X		X		X		x	
25. La enfermera es muy humana en su trato que nos brinda	X		x		X		x		X	

Nombre del evaluador: Erika Flores Sandoval

DNI: 45224900

Especialidad y Nro.: Especialidad en Nefrología- Nro. De Especialidad: 018401

Firma:



**Validación del instrumento para medir el apoyo emocional que brinda enfermería  
en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2022.**

DIMENSION/INDICADOR /ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO										OBSERVACIONES
	CLARIDAD		OBJETIVIDAD		CONSISTENCIA		COHERENCIA		METODOLOGIA		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. La enfermera me llama por mi nombre en forma cortés y amable.	X		X		X		X		X		
2. La enfermera me brinda la oportunidad de poder expresar mis temores y preocupaciones acerca de mi enfermedad y tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
3. Cuando ingrese por primera vez al tratamiento de hemodiálisis, la enfermera me informo en que consiste el procedimiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
4. La enfermera me explico sobre los síntomas que iba a sentir durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
5. La enfermera teniendo poco trabajo en el servicio, no se da tiempo para conversar conmigo.	X		X		X		X		X		
6. La enfermera me pregunta cuando llego a mi sesión de hemodiálisis, como me sentí el día anterior.	X		X		X		X		X		
7. La enfermera me informa de los procedimientos que se me realiza durante el tratamiento de hemodiálisis.	X		X		X		X		X		
8. La enfermera se preocupa de mis problemas físicos, como de mis necesidades emocionales que me ocasionan mi enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X		X		
9. La enfermera se preocupa por evitar las cosas que me molestan durante mi tratamiento.	X		X		X		X		X		
10. La enfermera me atiende tan rápido que no le puedo preguntar sobre mi tratamiento.	X		X		X		X		X		
11. La enfermera me orienta sobre la dieta y las actividades que debo realizar en casa.	X		X		X		X		X		
12. La enfermera me regaña cuando ve mi catéter sucio o mojado.	X		X		X		X		X		
13. La enfermera se interesa cuando me encuentro deprimido.	X		X		X		X		X		
14. Cuando vengo a mi tratamiento de hemodiálisis siento que la enfermera no me toma en cuenta.	X		X		X		X		X		
15. La enfermera me mira a los ojos cuando habla conmigo.	X		X		X		X		X		
16. La enfermera me da ánimo para seguir adelante.	X		X		X		X		X		
17. La enfermera conversa conmigo acerca de Dios.	X		X		X		X		X		
18. La enfermera me inspira confianza con el trato que me brinda.	X		X		X		X		X		
19. La enfermera siempre platica conmigo durante mi estancia en el servicio.	X		X		X		X		X		
20. La enfermera me informa como debo cuidarme para no sentirme mal en casa.	X		X		X		X		X		

21. La enfermera se preocupa por mi cuando no acudo a la sesión de HD	X		X		X		X		X	
22. La enfermera de vez en cuando me da una palmadita en la espalda y eso me reconforta.	X		X		X		X		X	
23. La enfermera informa a mi familia sobre qué deben hacer cuando me pongo mal.	X		X		X		X		X	
24. Cuando tengo alguna complicación a causa de mi enfermedad, la enfermera me atiende rápido, aunque no sea mi turno.	X		X		X		X		X	
25. La enfermera es muy humana en su trato que nos brinda.	X		X		X		X		X	

Nombre del evaluador: Milagros Roxana Gonzales Ampuero

DNI: 45781916

Especialidad y Nro.: Especialista en Nefrología. - Nro. de Especialidad: 032842

Firma:



**Milagros González Ampuero**  
LIC. EN ENFERMERÍA  
C.E.P. 064982

## VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO ADAPTACIÓN EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

### CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
<i>Santos Vilchez, Juan</i>	<i>Psicólogo</i>	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

#### 2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				<i>95%</i>
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				<i>95%</i>
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				<i>90%</i>
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				<i>95%</i>
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				<i>90%</i>
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				<i>95%</i>
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				<i>95%</i>
08. METCOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				<i>95%</i>

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	<i>94%</i>	
Lima 18 de febrero del 2020	DNI: <i>08151575</i>	Teléfono: <i>989452311</i>
Lugar: <i>LIMA</i>	Firma: <i>[Firma]</i> <i>Juan Santos Vilchez</i>	

**CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**1. INFORMACION GENERAL**

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del instrumento	Autor del instrumento
LOLAGA MIRANDA MARIA ANISOL	PSICOLOGA	Inventario de Estimación del Afrontamiento (Adaptación del Brief COPE-28)	Seminario Alegre, Kelly

**2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR**

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95 %
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95 %
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95 %
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95 %
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				98 %
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95 %
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				95 %
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				95 %

<b>3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:</b>	95 %	
Lima, 15 de Febrero del 2020	DNI: 06274109	Teléfono: 95274490
Lugar: Lima	Firma: <i>[Firma manuscrita]</i>	

Ma. Aniseli Lozada Miranda  
PSICOLOGA - EDUCACION

## Anexo 03: Fiabilidad del instrumento

### VARIABLE: APOYO EMOCIONAL

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,836	25

	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17
1	2	1	3	2	2	2	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	1
2	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
3	4	4	4	2	2	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4
4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2
6	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	1
7	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3
8	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	2	4
9	4	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4
10	4	4	3	1	1	2	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	2
11	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
12	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4
13	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4
14	4	2	2	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	4
15	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	2
16	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	4	4	1	4	4	2	2
17	4	4	4	2	1	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4
18	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
19	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	3	4
20	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
21	2	4	2	2	4	2	2	4	1	4	4	4	4	4	4	2	4
22	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2
23	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	2	4
24	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
25	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2



## VARIABLE: ADAPTACIÓN

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,818	20

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
4	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
5	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
6	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
7	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
8	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
11	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
13	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
14	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
15	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
16	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
17	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
18	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
19	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
20	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1

### Constancia

El que suscribe, Luis Alberto Estrada Alva, Licenciado en Estadística y Máster en Ciencias con mención en Estadística, COESPE N° 184, hace constar haber evaluado la confiabilidad de los instrumentos:

"Escala para medir el nivel autoestima"

"Cuestionario para la valoración del nivel de adaptación"

que tiene por autoras a:

Lic. Lorena Dionicio Marreros.

Lic. Marisa Iglesias Quezada

Como parte del Proyecto de investigación:

"AUTOESTIMA Y NIVEL DE ADAPTACIÓN DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS DE LA CLÍNICA MÉDICA NEFROLÓGICA 2018."

Obteniendo valores de confiabilidad de alpha de Cronbach de:

Escala para medir el nivel autoestima: alpha = 0.791

Cuestionario para la valoración del nivel de adaptación: alpha = 0.818

Valores considerados aceptables.

Trujillo 5 de octubre del 2018

Atentamente

**LUIS ALBERTO ESTRADA ALVA**  
Máster en Estadística  
Docente UIN

  
Luis Alberto Estrada Alva  
D.N.I. 17875883

## Anexo 04: Constancia de la institución

### CARTA DE AUTORIZACION PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Quien suscribe:

Gerente General Eunice Betsabe More Mio  
CLÍNICA CENTRO NEFROLÓGICO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C

**AUTORIZA: Permiso para recojo de información para la ejecución de trabajo de investigación.**

Por el presente, el que suscribe, gerente general Eunice Betsabe More Mio de la clínica Centro Nefrológico Santa Rosa De Lima S.A.C, AUTORIZO, a la Lic. En Enfermería Barreda Montalvo Angelina Lizeth, identificada con DNI N° 71574105 y a la Lic. En Enfermería Obdulia Maribel Mayanga Seclen, identificada con DNI N°40427533, egresadas de la Segunda Especialidad de Enfermería con mención en Nefrología de la Universidad Particular Antenor Orrego, autoras del trabajo de investigación denominada “Apoyo emocional que brinda enfermería y adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024”, al uso de dicha información para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis.

Atentamente.

Lic. Eunice Betsabe More Mio  
GERENTE GENERAL  
CENEFRO SANTA ROSA DE LIMA S.A.C.



NOMBRES Y APELLIDOS: Eunice Betsabe More Mio

DNI N°: 43579343

## Anexo 05: Constancia del asesor(a)



**UPAO**

Dirección Académica de Segunda Especialidad Profesional  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

### CARTA DE COMPROMISO DE ASESORÍA

Trujillo, 18 de enero del 2024

Señora:

MG. VICTORIA MOYA VEGA  
Coordinadora Académica  
Segunda Especialidad Profesional de Enfermería  
Trujillo.-

Cordialmente me permito comunicarle mi aceptación como asesor(a) para dirigir el Proyecto de Tesis titulado "Apoyo emocional que brinda enfermería y adaptación del paciente con enfermedad renal en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2024", el mismo que será desarrollado por las Licenciadas: Barreda Montalvo Angelina Lizeth y Mayanga Seclen Obdulia Maribel, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Nefrología.

Declaro que conozco mis obligaciones como asesor(a) de Tesis, las cuales son:

- a. Asesorar virtualmente y presencialmente al estudiante en la elaboración del Proyecto de Tesis
- b. Dirigir y asesorar al estudiante en el desarrollo del trabajo de Tesis.
- c. Asesorar la recolección y el análisis de la información.
- d. Revisar y corregir el contenido, la metodología, la redacción, el estilo y la presentación del Proyecto y e informe digital de Tesis.
- e. Velar para que el estudiante en su desempeño se ajuste a los principios de la ética profesional, la calidad y la eficiencia.
- f. Asistir a la sustentación presencial del informe final de Tesis.

Cordialmente,

Ms. Marabet S. Carrera Abanto

**Anexo 06: Características de los pacientes con enfermedad renal.**

**Características demográficas y apoyo emocional.**

		<b>Apoyo emocional</b>					
		<b>Deficiente</b>		<b>Regular</b>		<b>bueno</b>	
		<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	<b>40 – 50 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>13</b>	<b>26.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
	<b>51 a 60 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>34</b>	<b>68.0</b>
	<b>Mayores de 60 años</b>	<b>3</b>	<b>6.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>Sexo</b>	<b>Masculino</b>	<b>1</b>	<b>2.0</b>	<b>6</b>	<b>12.0</b>	<b>13</b>	<b>26.0</b>
	<b>Femenino</b>	<b>2</b>	<b>4.0</b>	<b>7</b>	<b>14.0</b>	<b>21</b>	<b>42.0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>Solteros</b>	<b>2</b>	<b>4.0</b>	<b>5</b>	<b>10.0</b>	<b>22</b>	<b>44.0</b>
	<b>Casados</b>	<b>1</b>	<b>2.0</b>	<b>8</b>	<b>16.0</b>	<b>12</b>	<b>24.0</b>
<b>Tiempo de enfermedad en tratamiento de HD</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>13</b>	<b>26.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
	<b>4 a 6 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>34</b>	<b>68.0</b>
	<b>6 a 8 años</b>	<b>3</b>	<b>6.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicada a los pacientes con enfermedad renal.

**Anexo 07: Características de los pacientes con enfermedad renal.**

**Características demográficas y adaptación**

		<b>Adaptación del paciente</b>					
		<b>Comprometida</b>		<b>Compensatoria</b>		<b>Integra</b>	
		<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	<b>40 – 50 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>22</b>	<b>44.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
	<b>51 a 60 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>25</b>	<b>50.0</b>
	<b>Mayores de 60 años</b>	<b>3</b>	<b>6.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>Sexo</b>	<b>Masculino</b>	<b>1</b>	<b>2.0</b>	<b>10</b>	<b>20.0</b>	<b>12</b>	<b>24.0</b>
	<b>Femenino</b>	<b>2</b>	<b>4.0</b>	<b>12</b>	<b>24.0</b>	<b>13</b>	<b>26.0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>Solteros</b>	<b>2</b>	<b>4.0</b>	<b>14</b>	<b>28.0</b>	<b>15</b>	<b>30.0</b>
	<b>Casados</b>	<b>1</b>	<b>2.0</b>	<b>8</b>	<b>16.0</b>	<b>10</b>	<b>20.0</b>
<b>Tiempo de enfermedad en tratamiento de HD</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>22</b>	<b>44.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
	<b>4 a 6 años</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>25</b>	<b>50.0</b>
	<b>6 a 8 años</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicada a los pacientes con enfermedad renal.