



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON TERAPIA DE REMPLAZO
RENAL EN HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO, 2022**

LEVEL OF STRESS, ANXIETY, DEPRESSION AND SOCIODEMOGRAPHIC
FACTORS IN PATIENTS WITH RENAL REPLACEMENT THERAPY IN
HEMODIALYSIS AT THE AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL, 2022

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTORA

YAKELIN PILAR GOMEZ CUADROS

ASESORA

NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

LIMA – PERÚ

2023

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Nidia Victoria Bolaños Sotomayor

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9364-677X

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme y guiarme en cada uno de los pasos que doy en mi anhelo profesional. A mis padres, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; mucho de mis logros se los debo a ustedes. A mis hermanos, quienes son mi modelo que seguir.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, casa de estudios superior que promueve la formación de profesionales de enfermería especialistas de calidad, quienes son parte del sistema de salud que aportan en la mejora de las condiciones de salud de la población. A la Asesora, por la labor profesional que permitió garantizar el rigor científico del presente trabajo de investigación, que permitirá aportar con conocimiento para la toma de decisiones de las autoridades de las instituciones sanitarias.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El trabajo de investigación es autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El trabajo de investigación no tiene conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON TERAPIA DE REPLAZO RENAL EN HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2022

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

hdl.handle.net

Internet Source

1%

2

repositorio.upch.edu.pe

Internet Source

1%

3

Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE

Student Paper

1%

4

Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista

Student Paper

1%

5

repositorio.unica.edu.pe

Internet Source

1%

6

repositorio.unac.edu.pe

Internet Source

1%

7

renati.sunedu.gob.pe

Internet Source

1%

biblioteca.usac.edu.gt

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS	13
III. MATERIAL Y MÉTODO	13
IV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	18
ANEXO.....	24

RESUMEN

Antecedentes: La enfermedad renal crónica genera en los pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis un conjunto de problemas emocionales entre ellos la ansiedad, depresión, estrés, originados por cambios en los estilos de vida como la dependencia, cambios dietéticos, las manifestaciones psicósomáticas, por ende, los factores sociodemográficos, son determinantes importantes en los procesos de adaptación al tratamiento desde el soporte familiar, la edad, ocupación, etc. **Objetivo:** Determinar el nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según los factores sociodemográficos en los pacientes con terapia de remplazo renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022. **Material y Método:** Respecto a la metodología, el estudio tiene un enfoque cuantitativo y descriptivo, respecto al diseño es no experimental, transversal y correlacional. La población estará integrada por 40 pacientes con enfermedad crónica en estadio V, en terapia de Hemodiálisis, que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital Regional de Ayacucho. El instrumento será la Escala Dass-21 para medir estrés, ansiedad y depresión y el cuestionario para evaluar factores sociodemográficos. **Plan de análisis:** posterior a la aplicación de los instrumentos, los datos obtenidos serán procesados en el programa estadístico STATA versión 17, elaborándose una base de datos, para que, a partir de ello, se realizará el análisis estadístico descriptivo, con tablas de una y doble entrada; asimismo, el análisis inferencial para identificar la correlación entre las variables en estudio, para ello se utilizará la prueba de Rho de Spearman.

PALABRAS CLAVE: Estrés, Ansiedad, Depresión, Hemodiálisis, factores sociodemográficos. (DeCS/MeSH)

ABSTRACT

Background: Chronic kidney disease generates in patients who receive treatment with hemodialysis a set of emotional problems, including anxiety, depression, and stress, caused by changes in lifestyles such as dependency, dietary changes, psychosomatic manifestations, therefore, sociodemographic factors, are important determinants in the processes of adaptation to treatment from family support, age, occupation, etc.

Objective: Determine the level of Stress, Anxiety and Depression according to sociodemographic factors in patients with Hemodialysis renal replacement therapy at the Regional Hospital of Ayacucho, 2022. **Material and Method:** Regarding the methodology, the study has a quantitative and descriptive, regarding the design it is non-experimental, transversal and correlational. The population will be made up of 40 patients with chronic disease in stage V, in Hemodialysis therapy, who attend the Hemodialysis service of the Ayacucho Regional Hospital. The instrument will be the Dass-21 Scale to measure stress, anxiety and depression and the questionnaire to evaluate sociodemographic factors. **Analysis plan:** after the application of the instruments, the data obtained will be processed in the statistical program STATA version 17, creating a database, so that, from this, the descriptive statistical analysis will be carried out, with tables of a and double entry; Likewise, the inferential analysis to identify the correlation between the variables under study, for this the Spearman Rho test will be used.

KEYWORDS: Stress, Anxiety, Depression, Hemodialysis, sociodemographic factors. (DeCS/MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Se sabe que el daño renal progresivo de tres meses a más, es una condición de la enfermedad renal crónica, los cuales se caracterizan por anomalías en las estructuras y funciones con y sin descenso en la tasa de filtración glomerular menor de 60 ml/min/1.73 m²; estos pacientes demandan una terapia de reemplazo renal (TRR) ya sea por diálisis peritoneal o hemodiálisis o trasplante de riñón; lo cual se sabe que, a nivel mundial significa uno de los problemas más importantes en el mundo (1). En tal sentido, es necesario e importante dar una mirada a los procesos y procedimientos que se realizan para disminuir la prevalencia de esta enfermedad y la mortalidad por esta causa que es creciente.

La Sociedad Latinoamericana de Nefrología, ha identificado que cada vez más se viene incrementando la demanda de la atención en los servicios de nefrología, con mayor énfasis en la hemodiálisis; siendo esta terapia, mayor prevalencia a nivel mundial (363 pacientes por cada millón de personas), las estadísticas en el Perú demuestran que hay entre los 20 mil a 40 mil pacientes los que necesitan alguna terapia de reemplazo renal (TRR) (1). Para lo cual los diferentes establecimientos de salud especializados no se abastecen; además muchos de los pacientes que requieren de estas terapias no acuden a los establecimientos por desconocimiento o por tener dificultad en el acceso al sistema de salud.

Los usuarios con enfermedad renal crónica en estadio V, son propensos a presentar sentimientos de depresión, desesperanza, ansiedad, resentimiento, enojo, culpa,

aislamiento social, deterioro de la autoimagen, alteración de la autopercepción, los cuales posiblemente estén relacionados a procesos estresantes comunes en la vida de los pacientes; por tanto los factores emocionales o los derivados en trastornos en la salud mental de las personas afectadas renalmente, y que de paso reciben hemodiálisis, podría agravar la enfermedad y repercutir en el proceso del tratamiento que se recibe, ya que es una terapia de por vida y en muchas ocasiones el paciente no lo acepta o dificulta su adherencia (2), los tratamientos de hemodiálisis conllevan a generar dependencia, desarrollan manifestaciones psicósomáticas, demanda cuidados alimentarios, estricto régimen terapéutico medicamentosa, cuidados físicos y limitaciones de sus actividades, los cuales agravan la percepción o la generación de conciencia sobre su propia enfermedad, conllevando al desarrollo de cuadros de ansiedad y depresión que van afectar la evolución de la enfermedad (3). Esta enfermedad, no solamente deteriora las capacidades físicas y fisiológicas de las personas que las padecen, sino también, como se puede advertir, afecta también su salud mental, generándole condiciones adversas que afectan la calidad de vida; también el entorno familiar es afectado, generando cambios en los estilos de vida de la persona y de la familia.

Por otro lado, las enfermedades que afectan la salud mental, entre ellos la ansiedad, estrés, la depresión son problemas que derivan de la insuficiencia renal crónica, la hemodiálisis al inicio genera cambios en los pacientes, principalmente físicas, biológicas y sociales, de este modo, pacientes diagnosticados con ERC, generalmente presentan complicaciones neuro psíquicas, predominando la ansiedad y

depresión. (3) Efectivamente, las personas con este padecimiento, tienen un pronóstico desfavorable; por lo tanto, requieren de una atención holística y en equipo, que permita mantener una calidad de vida adecuada mientras dura el tratamiento o las terapias.

Algunos estudios han reportado que la proporción de sintomatología psiquiátrica en los pacientes con ERC en estadio V, es 5 a 6 veces mayor en comparación con las personas con buen estado de salud, el cual es generado por las diversas fases que pasan los pacientes durante su tratamiento; entre el problema de salud mental de mayor importancia reportado por las personas con ERC ha sido la depresión, como también la ansiedad que afecta el bienestar de los pacientes (4). En ese sentido el papel de los profesionales de salud, como el profesional de enfermería y psicología es muy importante en las respuestas del paciente durante la evolución de la enfermedad.

En un estudio desarrollado en México, halló que la prevalencia de la depresión y la ansiedad en los pacientes con enfermedad renal crónica con hemodiálisis es de 55.9% y 46.7% respectivamente (2); también en la investigación, halló que la depresión y ansiedad son cuadros más frecuentes en pacientes con enfermedad renal crónica y tienden a afectar a los del sexo femenino (5); así mismo en un estudio en Lima-Perú-2018 en una investigación que asoció factores sociodemográficos con la depresión, concluyeron que la depresión y sus diversos niveles está relacionado significativamente con los factores sociodemográficos ($p < 0.00$) (3).

La región de Ayacucho no es ajena a todo lo antes expresado, se ha evidenciado el incremento de pacientes con enfermedades renales crónica en los últimos tiempos y que requieren tratamiento de hemodiálisis, como también se ha visto afectado el estado

emocional; los pacientes presentaban diversas características demográficas, sociales como la ruralidad de donde procedían, los escasos recursos económicos, el grado de instrucción que limitaba en cuanto al acceso a la información y otros; estos factores agudizaban la situación de salud que afectaba su estado emocional, desencadenando el desarrollo de cuadros de estrés, ansiedad, depresión; los cuales representaron un problema para los pacientes que requerían tratamiento renal; en la Región Ayacucho la nueva infraestructura del nosocomio Regional tiene implementado el servicio de Nefrología, los cuales vienen brindando atención a usuarios con diversas patologías renales y que demandan procedimientos de hemodiálisis.

Por tanto, el cuidado enfermero deberá tener una orientación integral, que también priorice acciones de soporte emocional, y los cuidados durante la hemodiálisis para mejorar el estado de salud y mantenimiento respecto al problema de salud.

Teniendo en cuenta, la realidad problemática a nivel mundial, nacional y en nuestra región; asimismo, de acuerdo a la revisión de antecedentes de otros estudios, se plantea la siguiente interrogante de investigación.

¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión según los factores sociodemográficos en los pacientes con terapia de Reemplazo Renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022?

Es preciso indicar que, el estudio tiene relevancia teórica porque los resultados servirá de base para otras investigaciones, pues resulta ser el primer estudio en la región aplicado a pacientes de la Unidad de Hemodiálisis; por otro lado, la relevancia práctica, nos permitirá implementar estrategias de intervención con enfoque integral como

desarrollar nuevas estrategias de abordamiento desde enfermería y desde el área de psicología, para disminuir los riesgos de complicaciones y otras alteraciones en los pacientes que padecen la enfermedad y se realizan la Hemodiálisis. Asimismo, mejorará la práctica profesional en enfermería porque permitirá dar a conocer el nivel de estrés, ansiedad, depresión según los factores sociodemográficos en los pacientes en TRR, se tendrá en cuenta para la implementación de intervenciones en el cuidado o plantear estrategias por parte del profesional enfermero especialista en cuanto a la salud mental y de esta manera contribuir en la mejora de la calidad de vida, teniendo en cuenta al paciente como un ser holístico, así se hará más visible la labor de la enfermera.

La relevancia metodológica está dada por el aporte que brindará el uso del instrumento acorde a la realidad del área de estudio; también la relevancia social se justifica porque ayudará a la familia del paciente en TRR, tener los recursos necesarios para entender la naturaleza de la enfermedad y de qué manera pueden contribuir en el tratamiento de ésta, en la prevención de riesgos de complicaciones y en el acompañamiento en los diferentes procedimientos necesarios en la disminución del daño orgánico y mental.

Finalmente, los resultados del estudio, permitirán generar opciones y recomendaciones, que el profesional de enfermería pueda realizarlas, mejorando la calidad del cuidado del paciente en tratamiento de diálisis y por lo tanto incidir en la calidad de vida de éste.

Para tener un marco referencial al desarrollo del estudio se abordaron diversos antecedentes, en el ámbito internacional se revisaron las siguientes investigaciones:

En la investigación desarrollada en Ecuador, cuyo objetivo fue: “Identificar la presencia de ansiedad y depresión y su nivel de severidad en pacientes con hemodiálisis”; cuyo resultados fueron según las características sociales y demográficas el 60% son del sexo masculino, 62% son casados, el 34% tiene la edad entre 60 a 69 años, el 64% están en tratamiento más de 2 años; respecto a la ansiedad el 50% de los pacientes en hemodiálisis tuvieron en el nivel leve, 36% moderado y 10% severo; como también el 56% tuvieron depresión leve, 32% moderado y 10% leve; concluyendo, que los pacientes en hemodiálisis presentaron en mayor proporción cuadros de depresión leve y hay una necesidad de un programa de apoyo psicológico (6).

De igual manera en un estudio realizado en Guatemala (2019), cuyo objetivo consistió en “Determinar la prevalencia de ansiedad, depresión en los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento sustitutivo de hemodiálisis”, se concluyó que la mayoría de pacientes en tratamiento con hemodiálisis (9 por cada 10) han desarrollado cuadros de ansiedad y depresión, encontrándose asociación entre el tiempo de tratamiento y el desarrollo de depresión en su forma grave (7).

En Portugal se realizó otro estudio, cuyo objetivo fue “Verificar las propiedades psicométricas de la depresión, ansiedad/estrés en pacientes con enfermedad renal crónica que realizan hemodiálisis”; obteniendo como resultados la presencia del modelo bidimensional depresión, ansiedad/estrés en los pacientes con problemas renales con hemodiálisis, por tanto, la escala DASS 21 se adapta a los pacientes con problema de salud renal (8).

En el ámbito nacional se encontraron estudios realizados en diferentes regiones. Uno de ellos es el realizado a nivel nacional en Perú, en una investigación, cuyo objetivo fue: “Describir los niveles de depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica con hemodiálisis”; los resultados hallados fueron el 48.9% de pacientes presentaron depresión, la tendencia fue mayor a mayor rango de edad y menor grado de instrucción, como también los del sexo masculino, en condición de viudos y divorciado son las tendencias a presentar la depresión, así mismo la depresión se incrementa en concordancia al tiempo que viene recibiendo la diálisis; en conclusión, hay una relación significativa entre la depresión y los factores sociodemográficos ($p < 0.00$) (3).

Otro estudio en Arequipa, cuyo objetivo del estudio propuesto fue: “Caracterizar la depresión en pacientes con tratamiento en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Regional Honorio Delgado”; los resultados fueron que el 87.5% de pacientes presentaron depresión, entre las cuales leve en un 10%. 22.5% moderada y 55% severa; así mismo el 56.3% fueron varones, 55% con tiempo de tratamiento menor a 1 año, 52.5% son mayores iguales a 78 años de edad, 11.3% con grado de instrucción superior; en conclusión, hay relación significativa entre los pacientes con depresión y la edad mayor igual a 78 años, como también la severidad de la depresión está relacionado al estado civil que son separados y viudos (9).

Por otro lado en un estudio en Loreto, cuyo objetivo fue: “Determinar los niveles de ansiedad y depresión que presentan los pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis del hospital regional de Loreto durante el último trimestre del año 2019”; se halló el 40% de pacientes presentaron ansiedad en grado moderado, el 79% presentó

depresión de grado leve, además mostraron susceptibilidad los pacientes varones que tienen más de 60 años, para desarrollar ansiedad y depresión; concluyendo que los pacientes con insuficiencia renal crónica con hemodiálisis presentaron ansiedad y depresión de nivel moderado y leve respectivamente (10).

Abordando el marco teórico, la enfermedad renal crónica es el daño prolongado que padecen los riñones, con la cuales pierden la capacidad de filtrar adecuadamente las sustancias que son nocivas para el organismo y que circulan por la sangre, entre las causas más frecuentes se encuentran la diabetes y la hipertensión arterial (11); otras de las causas son las dislipidemias, la enfermedad vascular (12); la Organización Panamericana de la Salud, también lo denomina insuficiencia renal crónica, caracterizado por la pérdida gradual de la función renal, cuando ésta alcanza etapas avanzadas, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y desechos pueden acumularse en el cuerpo (13); en la insuficiencia renal crónica hay una pérdida progresiva, permanente e irreversible de la tasa de filtración glomerular, manifestado por la reducción del aclaramiento de la creatinina estimado $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ (12). Esta enfermedad presenta 5 estadios, y es en el último estadio en la que el paciente puede recibir diversos tratamientos, entre ellos: Diálisis peritoneal, trasplante renal y hemodiálisis (14). El profesional de enfermería, cumple un rol muy importante en el cuidado de la persona enferma durante todos los estadios de la enfermedad, el objetivo del cuidado es prevenir las complicaciones producto de la enfermedad y asistir al paciente y familia en cada etapa y en cada procedimiento para el cumplimiento de los objetivos y mejora de la calidad de vida del paciente y su entorno.

La hemodiálisis es un procedimiento que implica una terapia que reemplaza de manera temporal a los riñones, basado en un circuito por fuera del cuerpo humano, que contiene un filtro que es el dializador y un sistema de líneas similar al sistema arterial-venoso del ser humano, con la finalidad de transportar la sangre y del dializado en contra corriente, con la finalidad de mantener la homeóstasis del líquido intra y extracelular (15). Su secuencia de esta terapia de remplazo renal consta de 3.5 a 4 horas en rutina Inter diaria; dependiendo de la severidad del desarrollo de la enfermedad. Los efectos adversos frecuentes y leves de la hemodiálisis son la hipotensión, calambres, náuseas, vómitos, cefalea entre otros; así mismo se pueden presentar efectos adversos poco frecuentes y graves como reacciones alérgicas, desequilibrio electrolítico, arritmias, infarto de miocardio, hemorragias, coagulación completa del sistema, hemólisis, endocarditis bacteriana; también pueden presentarse riesgos como la infección de la fistula arterio venosa, fracaso de fistula arterio venosa, sangrado que conlleva a anemia, etc. (16). El paciente es consciente de los riesgos de los procedimientos; por lo que ve afectada su salud mental, presentando ansiedad, angustia y otras alteraciones que debe de ser atendida por el profesional de enfermería, permitiendo el éxito del procedimiento y oportunidad de mejora de calidad de vida en el tiempo en el paciente.

La terapia renal sustitutiva, busca mantener al paciente en las mejores condiciones orgánicas, que permitan desarrollar sus capacidades de manera casi normal hasta que pueda acceder al trasplante de órgano, o fallezca (17); así mismo se emplea diferentes accesos vasculares como catéter venoso central de alto flujo, también la fistula arterio venosa, que es la vía que tiene más ventajas y es más óptima para la terapia, en relación al que presenta el catéter arterio venoso, porque se han identificado

que presenta más riesgo de complicaciones a nivel cardiovascular e infecciones, así como mayor estancia hospitalaria (18).

De acuerdo a la OMS, la salud mental implica un estado de bienestar, la persona desarrolla sus aptitudes para afrontar las presiones de la vida cotidiana, promueve una labor en beneficio propio y de la comunidad (19); también la salud mental es considerada como el bienestar subjetivo, desarrollo de autonomía, competencia, donde la persona desarrolla las habilidades para afrontar el estrés (20).

Entre las manifestaciones de las alteraciones en la salud mental más frecuentes, tenemos al estrés, la ansiedad y la depresión:

El estrés es un problema de salud mental, donde los procesos adaptativos se hallan superados por los estímulos agudos y prolongados(21); por otro lado el estrés es la respuesta un estímulo, donde ocurre una serie de reacciones psicológicas y fisiológicas por la exposición a factores estresantes, el estrés se manifiesta en tres etapas como la alarma, resistencia y agotamiento (22); según la clasificación encontramos el estrés agudo generado por la exposición a una situación traumática e intensa y expone la integridad de los individuos afectando la integridad física y psicológica, también tenemos el estrés crónico caracterizado por la permanencia prolongado del estímulo que agota los mecanismos de respuesta (21)

La ansiedad puede ser referida como el estado de agitación e inquietud, como respuesta del organismo a amenazas o algún tipo de peligro (22); cuando las manifestaciones clínicas de la ansiedad son duraderas, frecuentes e intensas pueden afectar la calidad de vida de las personas, el cual denotaría estar frente a una ansiedad

patológica (23); los signos y síntomas de un cuadro de ansiedad son cefalea, cansancio, tensión muscular, dificultad para relajarse, fisiológicamente se puede manifestar con sensación de palpitations, diaforesis, mareos, cuadros diarreicos, boca reseca o seca, etc. entre los síntomas psicológicos presentan irritabilidad, insomnio, preocupación, distraibilidad, irritabilidad (21).

La depresión como trastorno del estado de ánimo y afectivo (23), se manifiesta con una sensación de tristeza, apatía, incapacidad para sentir situaciones placenteras a nivel cotidiano por más de dos semanas y desesperanza, irritabilidad, y alguna disfunción psicomotora, cognitivas y vegetativas (24) (25); Montesó refiere al respecto que, es un cuadro que altera el estado de ánimo de las personas, conllevando a una dificultad para su concentración, asimismo es una manifestación que va acompañado de otros cuadros como la ansiedad (26)

El instrumento para la valoración de los problemas como la ansiedad, estrés y depresión es la Escala DASS-21, es un instrumento que considera síntomas esenciales de cada condición, pero por otra parte se han excluido síntomas presentes en ambos trastornos (27).

Entre los factores biológicos, demográficas y sociales tenemos:

Edad: es la diferencia cronológica que presenta cada persona a lo largo de la vida, son determinantes en el cambio de las capacidades y necesidades (28).

Sexo: es la característica biológica que diferencia a nivel de género a las personas, tiene origen genético y favorece características psicológicas en cada género.

Grado de instrucción: son condiciones adquiridas a partir del aprendizaje y conocimiento científico de manera progresiva y secuencial, que desarrolla capacidades en las personas de manera diferencial en grados o niveles.

Estado civil: es la situación de relación de una persona o una pareja, en relación a la sociedad, que es reconocida por esta, dependiendo de sus normas y leyes vigentes (29).

Procedencia: es la condición que presenta una persona en relación al origen o pertenencia de lugar de nacimiento o vivienda en el momento. (30).

Ocupación: es la relación de dependencia con el centro laboral donde trabaja, como también es la actividad económica que desempeña (31).

Tiempo de tratamiento: es el periodo en días, meses, años que una persona viene recibiendo alguna terapia por problemas de salud (32).

Tipo de acceso vascular: Es el acceso vascular que se desarrolla en el paciente durante el tratamiento con hemodiálisis y son la fistula arteriovenosa, catéter venoso central temporal, catéter venoso central de larga permanencia (33).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según los factores sociodemográficos en los pacientes con terapia de remplazo renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de ansiedad, estrés y depresión en los pacientes con terapia de Remplazo Renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022
- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes con terapia de Remplazo Renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022
- Relacionar los niveles de Estrés, Ansiedad y Depresión con las características sociodemográficas en los pacientes con terapia de Remplazo Renal de Hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho, 2022

III. MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio

El estudio posee un enfoque de tipología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, correlacional.

Población

La población se encontrará conformada por 40 pacientes con enfermedad renal crónica, con hemodiálisis, del servicio de hemodiálisis, departamento de especialidades médicas en el hospital “Miguel A. Mariscal Llerena” 2022. Cabe indicar que dicho

número de pacientes fue extraído del Sistema informático de Nefrología (SINEF) del servicio de hemodiálisis

Criterios de Inclusión.

- Pacientes de ambos sexos, que hablen español, mayores a 18 años en tratamiento de hemodiálisis que estén orientados en tiempo persona y espacio.
- Pacientes que deseen participar de la investigación con consentimiento informado firmado.
- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de Exclusión.

- Pacientes con trastornos físicos o psicológicos que impidan que complete el instrumento (intubados o en coma)
- Pacientes que durante el llenado del instrumento requieran el apoyo de su cuidador familiar.

Muestra

La muestra es la población censal por lo que será el 100% de la población (40 pacientes) con terapia de hemodiálisis en el Hospital Regional de Ayacucho.

Técnicas de recolección de datos

Como técnica se realizará la entrevista, el instrumento para la identificación de los problemas de estrés, ansiedad y depresión es la escala DASS-21.

El DASS-21 cuenta con 21 ítems, es un cuestionario auto aplicado; en 1998, Antony y colaboradores, adaptaron el DASS a una versión más reducida denominada DASS – 21, quienes demostraron una consistencia alta, siendo el alfa de Cronbach que va de 0.87 – 0.94. entre las dimensiones que evalúa se encuentran la: depresión: ítems 3, 5,

10, 13, 16, 17, 21, ansiedad: ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 y estrés: ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18 (34).

La escala DASS 21 consta de las puntuaciones de nunca, a veces, con frecuencia. Cada ítem se puntúa de la siguiente manera: 1, No me ha ocurrido (**NUNCA**); 2, me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo (**A VECES**); 3: Me ha ocurrido mucho o durante una buena parte del tiempo (**CON FRECUENCIA**); 3, Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo (**CASI SIEMPRE**). La clasificación del punto de corte es

La Clasificación del punto de corte es: para la depresión leve: 5 a 6 puntos, depresión moderada: 7 a 10 puntos, depresión severa: 11 a 13, depresión extremadamente severa: 14 a más puntos; mientras en la ansiedad, se clasifica como leve: 4 puntos, ansiedad moderada: 5 a 7 puntos, ansiedad severa: 8 a 9 puntos, ansiedad extremadamente severa: 10 o más puntos; mientras se identifica como estrés leve: 8 a 9 puntos, estrés moderada: 10 a 12, estrés severo: 13 a 16, estrés extremadamente severa de 17 a más puntos.

En relación a la información sociodemográfica que se pretende obtener; se elaborará una ficha de información con las variables sociodemográficas que se valorará en el presente estudio.

Los procedimientos a seguir para la recolección de datos serán:

- Se solicitará la aprobación del proyecto por parte de la asesora, posterior a ello se solicitará la revisión y posterior aprobación por parte de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería. Con la aprobación por parte de la Unidad de Investigación de la FAEN se procederá a inscribir el proyecto al SIDISI; además se solicitará la revisión por parte del Comité de ética UPCH para su posterior aprobación y emisión de la carta.
- Después de dicho proceso se realizará la solicitud de autorización para la investigación en el Hospital Regional de Ayacucho. Posterior a ello se coordinará

una reunión con el jefe del servicio de nefrología para reclutar a los participantes, ello de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos. La recolección de datos se realizará en el servicio de nefrología-área de hemodiálisis del Hospital Regional de Ayacucho, en los tres turnos programados por el servicio entre las 7:00 a.m. a 7:00 p.m., los cuales serán aplicados de manera presencial; para la aplicación del cuestionario, se entregará previamente un consentimiento informado a cada paciente, que previa lectura dará su consentimiento voluntario. Después de ello se entregará el instrumento, el mismo que tendrá una duración de 20 minutos.

- Tras la culminación de la obtención de datos en todos los pacientes que corresponden a la muestra, se realizará la tabulación de los datos, ello por medio de programas como Microsoft Excel y STATA versión 17.0, los mismos que permitirán realizar el análisis de los datos y el cumplimiento con los objetivos propuestos.

Aspectos éticos del estudio:

Los pacientes serán debidamente informados respecto a la investigación ello con la intención de que expresen su participación de manera voluntaria en el estudio. Asimismo, en pro de buscar la beneficencia y no maleficencia, el estudio tendrá como fin principal generar el bienestar a la sociedad, lo cual se conseguirá por medio de la evidencia de la situación y establecimiento de recomendaciones para la mejora del desempeño y labor en el cuidado de enfermería respecto a esta área de estudio. Además de que por ningún motivo se buscará perjudicar a los pacientes participantes, por lo que la información que proporcionen será tratada únicamente para fines académicos. Además, como parte del principio de justicia, se enfatizará en que los procesos de

estudio sean de manera igualitaria, protegiendo los derechos básicos de todos los pacientes aceptantes de la investigación.

Plan de análisis

Previamente, se realizará la codificación de los datos, para que luego sean ingresados en la base de datos elaborada previamente, los datos serán analizados en el programa estadístico STATA versión 17.0.

Para determinar el nivel de Estrés Ansiedad y Depresión de los pacientes de la unidad de hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022, se realizará la generación de tablas de distribución de frecuencia, ello de acuerdo a las escalas de clasificación del instrumento (Leve, Moderada, severa, extremadamente severa).

Para identificar factores sociodemográficos (Edad, Sexo, Grado de instrucción, estado civil, procedencia, ocupación, tiempo de tratamiento, tipo de acceso vascular) también se generarán tablas de distribución de frecuencia, ello de acuerdo a cada uno de sus indicadores.

IV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Gómez A, Bocanegra A, Guinetti K, Mayta P, Valdivia R. Mortalidad precoz en pacientes con enfermedad renal crónica que inician hemodiálisis por urgencia en una población peruana: Incidencia y factores de riesgo. *Nefrología*. 2018; 38(4): p. 425-432.
2. Rojas-Villegas Y, Ruíz-Martínez AO, González-Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. *Rev. psicol.* 2017 Junio; 26(1).
3. Vallejos-Saldarriaga JF, Ortega-Reyna EZ. Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. *Cienc. Psicol.* 2018 Noviembre; 12(2).
4. Cabrales-Arreola J, Sánchez-Estrada M, Ojeda-Vallejo I, Hernández-Girón C. Factores asociados a ansiedad y desesperanza en pacientes con enfermedad renal crónica, atendidos en un hospital regional de México. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. 2017; 9(1).
5. Calderón-Juárez M, Salazar-Robles E, Lerma A, Pérez-Grovas H, González-Gómez H, Guadalupe-Torres R, et al. Diferencias de género en síntomas depresivos y ansiosos en la enfermedad renal crónica terminal. In Pérez-Armendariz M, Durante-Montiel I, Figueroa-Pérez M. *Ciencia, Salud y Género*. México-UNAM; 2021. p. 352.
6. Fernandez CA, Pillajo-Pillajo S. Universidad Técnica de Ambato-repositorio Institucional-tesis "Ansiedad y depresión en pacientes con hemodiálisis del hospital general Ambato". [Online].; 2021 [cited 2022 abril martes. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32608>.
7. Villalobos W, León PD. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Rev. Med. - Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala*. 2019 Junio; 156(1).

8. Sousa LMM, Marques-Vieira C, Severino SS, Pozo-Rosado JL, Gomes JC, José H. A Depression Anxiety Stress Scale em pessoas com doença renal crónica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2018 Junio.
9. Muñoz-Quispe Y. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa-Repositorio Institucional-Tesis "Prevalencia y factores de riesgo asociados a depresión en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Hospital Regional Arequipa, 2019. [Online].; 2019 [cited 2022 abril Martes. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8237>.
10. Vento-Dahua C, Celis-Saavedra E. Universidad Científica del Sur-Repositorio Institucional-Tesis "Nivel de ansiedad y depresión en pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Regional de Loreto - Iquitos 2019". [Online].; 2019 [cited 2022 mayo Martes. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/976>.
11. American Kidney Fund. [kidneyfund.org](http://www.kidneyfund.org). Artículo: La enfermedad renal crónica (ERC). [Online].; 2021 [cited 2022 abril miercoles. Available from: <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/la-enfermedad-renal-cronica-erc>.
12. Gómez-Carracedo A, Arias-Muñana E, Jiménez-Rojas C. Insuficiencia Renal Crónica-situaciones clínicas mas relevantes. In *Tratado de Geriatria para Residentes*. p. 637-639.
13. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/> - Enfermedad Crónica del Riñón. [Online].; 2022 [cited 2022 abril jueves. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>.
14. Mautner C, Schneider N, Contreras R, Báez C, Rodríguez I. Resultados y reproducibilidad a corto plazo de la prueba de lanzadera incremental (Incremental Shuttle Walking Test) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Rev. nefrol. dial. traspl*. 2021 Junio; 41(2).

15. Ministerio de Salud Chile. División de Prevención y Control de Enfermedades- DIPRECE - Guía de Práctica Clínica Hemodiálisis. [Online].; 2019 [cited 2022 abril lunes. Available from: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/10/08.-RE_GPC-hemodialisis_2018v14.pdf.
16. Hermsilla-Gago T, Quirós-Ganga P, Remón-Rodríguez C, Cuerva-Carvajal Á. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. [Online].; 2011 [cited 2022 abril martes. Available from: https://www.senefro.org/contents/webstructure/Planes%20de%20Salud/Toma_de_Decisiones_ERC_Andaluci_.pdf.
17. Partida-Ponce K, Tejada-Tayabas L, Chávez-González Y, Hernández-Haro O, Lozano-Zúñiga M, Anguiano-Morán A. Atención de enfermería al paciente renal en hemodiálisis: retos, dilemas y satisfacciones. Rev. esc. enferm. 2019 Diciembre; 53.
18. Pessoa NRC, Lima LSdS, Santos GAd, Frazão CFdQ, Neves-Sousa C, Pinheiro-Ramos V. Acciones de autocuidado para el mantenimiento de la fístula arteriovenosa: una revisión integradora. Int J Nurs Sci. 2020 Junio; 7(3).
19. Organización Mundial de la Salud. OMS-Departamento de Salud Mental y abuso de sustancias-en colaboración con la fundación Victorian para la promoción de la salud y la Universidad de Melbourne. [Online].; 2004 [cited 2021 Marzo Martes. Available from: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf.
20. Organización Mundial de la Salud. OMS-Organización Mundial de la Salud; Documento Técnico "Invertir en Salud Mental". [Online].; 2010 [cited 2021 Marzo Miércoles. Available from: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf.
21. Schlatter-Navarro J. La ansiedad: un enemigo sin rostro. 1st ed. Navarra Ud, editor. Navarra-España: UENSA; 2003.

22. García-Rivera B, Maldonado-Radillo S, Ramírez-Barón M. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa Psicológica UST*. 2014 Junio; 11(1).
23. Piqueras-Rodríguez J, Ramos-Linares V, Martínez-González A, Oblitas-Guadalupe L. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. 2009 diciembre; 16(2).
24. Lai J, Simen , Ma , Wang Y. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *Red JAMA Network*. 2020 marzo; 3(3).
25. Erquicia J, Laura Valls Ab, Gil S, Miguel J, Leal-Blaquet J, Schmidt C, et al. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *ELSEVIER PUBLIC HEALTH EMERGENCY COLLECTION*. 2020 NOVIEMBRE; 155(10).
26. Montesó-Curto M. La depresión en las mujeres Tarragona: Publicación Universitat Rovira i Virgili; 2015.
27. Román F, Santibañez P, Vinet E. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica*. 2016 Abril; 6(1).
28. ACNUR-UNHCR- Agencia de la ONU para los Refugiados- Política de edad, género y diversidad- El trabajo con las personas y las comunidades por la igualdad y la protección. ACNUR. [Online].; 2015 [cited 2021 abril Martes. Available from: <https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf>.
29. Instituto Vasco de Estadística. Eustat. [Online].; 2018 [cited 2022 marzo lunes. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_4569/definicion.html.
30. Definición.de - definición de procedencia. [Online].; 2015 [cited 2022 mayo martes. Available from: <https://definicion.de/procedencia/>.

31. Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. <https://www.inei.gov.pe/> - Compendo Estadístico. [Online].; 2014 [cited 2022 Mayo Martes. Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf.
32. Instituto Nacional del Cáncer. cancer.gov. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo Lunes. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tiempo-transcurrido-hasta-la-progresion>.
33. Ayala-Strub M, Manzano-Gross M, Ligeró-Ramos J. Fístulas Arterio-Venosas para Hemodiálisis. Nefrología al Día. 2022 Setiembre.
34. Salgado Madrid M, MC, J, y MCA. ESCALAS PARA ESTUDIAR PERCEPCIÓN DE ESTRÉS PSICOLÓGICO EN EL CLIMATERIO. REVISTA DE CIENCIAS BIOMÉDICAS. 2013;(323).
35. Ministerio de Salud. MINSA-Ministerio de Salud-Documento Técnico "Plan de Salud Mental Perú, 2020-2021 en el contexto COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo Jueves. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>.
36. Cantor-Cruz F, McDouall-Lombana J, Parra A, Martín-Benito L, Paternina-Quesada N, González-Giraldo C, et al. Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2021 Enero-Marzo; 50(1).
37. Rodríguez-Quiroga , Buiza , Mon Ád, Quintero. COVID-19 y salud mental. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2020 Diciembre; 13(23).
38. CEF Laboral Social. Laboral Social. [Online].; 2015 [cited 2021 Abril Martes. Available from: <https://www.laboral-social.com/tribunal-supremo-19-julio-2012-a%C3%B1os-servicio-calculo-indemnizaciones-despido-exencion-irpf.html>.

39. Nieto-Rivera M. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Cybertesis-Tesis "Nivel de ansiedad y depresión del paciente que acude al tratamiento de hemodiálisis en un centro de diálisis privado Lima - Perú 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 abril lunes. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7116>.
40. Pereira-Rodríguez J, Boada-Morales L, Peñaranda-Florez D, Torrado-Navarro Y. Nefrología argentina - Dialisis y hemodialisis; Una revisión actual según la evidencia. [Online].; 2016 [cited 2022 abril martes. Available from: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf.
41. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 5th ed. México DF: McGraw Hill Interamericana; 1997.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. 6th ed. México DF: Mc Graw Hill; 2014.
43. Ibeas J
RTRVJMTMGMMADPJGERdAMFNAMMJGRJCPLECGGAFLMVPFQ.
PubMed-Guía clínica española sobre acceso vascular para hemodiálisis. [Online].; 2017 [cited 2021 Mayo Miercoles. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29248052/>.

ANEXO

Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Definición Operacional	Tipo	Escala	Valores
<p>Características sociodemográficas: Se refiere a las características demográficas y sociales de la población sujeta a estudio</p>	<p>DEMOGRÁFICAS: Edad (Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento) Sexo Condición biológica relacionado al sexo del paciente. Grado de Instrucción Estudios alcanzados por los pacientes. Estado Civil Situación civil del paciente</p> <p>SOCIAL: Procedencia Lugar de donde procede el paciente Ocupación Actividad laboral al cual se dedica el paciente</p>	<p>Son las características biológicas, sociales y demográficas que se determinarán mediante la aplicación de una guía de entrevista aplicada los pacientes con hemodiálisis.</p>	Catagórica	Nominal	<p>18-25 años 26-35 años 36-60 años Mayor 60 años</p> <p>Masculino Femenino</p> <p>Analfabeto Primaria Secundaria Superior</p> <p>Casado(a) Soltero(a) Viudo(a) Conviviente</p> <p>Zona urbana Zona rural Zona periurbana Agricultor Trabajador dependiente Trabajador independiente Construcción otros</p>

	<p>Tiempo de tratamiento Es el periodo que viene recibiendo la hemodiálisis</p> <p>Tipo de acceso vascular Es el acceso vascular al cual se somete el paciente durante la hemodiálisis</p>				<p>Menor a 1 año 1 a 5 años 6 a 10 años Mayor 10 años</p> <p>Fistula arteriovenosa Catéter venoso central temporal Catéter venoso central de larga permanencia</p>
<p>ESTRÉS ANSIEDAD DEPRESION</p>	<p>Estrés</p> <p>Ansiedad</p> <p>Depresión</p>	<p>Los problemas de salud mental como ansiedad, depresión y estrés se medirán con la Escala DASS-21, los cuales evaluarán en las 3 dimensiones y con 21 ítems, cuyo resultado deberá identificar la condición</p>	<p>categorica</p>	<p>ordinal</p>	<p>Estrés Leve:8-9 puntos Moderada:10-12 puntos Severa: 13 -16 puntos Extremadamente severa: 17 a más puntos</p> <p>Ansiedad Leve: 4 puntos Moderada: 5-7 puntos Severa:8-9 puntos Extremadamente severa: 10 a más puntos</p> <p>Depresión Leve:5-6 puntos Moderada:7-10 puntos Severa:11-13 puntos Extremadamente severa:14 a más puntos</p>

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

Materiales	U.D.M	Cant.	Costo unitario	Total
Equipos y bienes				
Laptop	Unid.	1	2000.00	2000.00
USB	Unid.	1	50.00	50.00
Recursos operativos				
Lapicero	Unid.	5	1.50	7.50
Papel bond	Mill.	1	30.00	30.00
Copias	Unid.	300	0.10	30.00
Impresión	Unid.	400	0.20	80.00
Grapas	Unid.	1	5.00	5.00
Folder	Unid.	7	1.50	10.50
Anillado	Unid.	6	2.00	12.00
Internet	Glob.	5	45.00	250.00
Energía eléctrica	Glob.	5	10.00	50.00
Recursos de servicios				
Asesoría estadística	Unid.	1	50.00	50.00
Total				2575.00

El costo de inversión equivalente a S/ 2575.00 del proyecto de investigación será asumido en su totalidad por el propio investigador.

CRONOGRAMA

		2022					2023							
		Nov	Dic	En	Fe	Mar	Abr.	May	Ju	Jul	Ago.	Sep.	Oct.	
		.	.	e.	b.	.	.	n	
1	Elaboración de la propuesta de investigación	■							■					
2	Revisión y aprobación por parte de la Unidad de Investigación FAEN							■						
3	Inscripción al SIDISI								■					
4	Revisión y aprobación por parte del CIE-UPCH								■					
5	Autorización por parte de las autoridades: Hospital Regional de Ayacucho									■				
6	Ejecución del estudio										■			
7	Elaboración de base de datos											■		
8	Análisis de datos												■	
9	Pre sustentación													
10	Sustentación												■	
11	Informe final												■	

ESCALA DASS-21

Tomado del estudio de Atocha Abad, María Fernanda; Chiriboga Heredia, Juan José, Aplicación de la escala DASS-21 mayo a junio de 2017

Estimado participante, por favor, lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor en uno de los números (1, 2, 3, 4) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación. No hay respuestas correctas, tampoco incorrectas.

La escala de calificación es la siguiente:

- 1: No me aplicó (**NUNCA**)
- 2: Me aplicó un poco o durante parte del tiempo (**A VECES**).
- 3: Me aplicó bastante o durante una buena parte del tiempo (**CON FRECUENCIA**).
- 4: Me aplicó mucho o la mayor parte del tiempo (**CASI SIEMPRE**).

		Nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta de que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estuve preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por qué vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba.	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto del pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco cómo persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3

19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Cuadro de Puntajes para la Interpretación de la Escala DASS -21

DASS-21	Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa
Depresión	5-6	7-10	11-13	14 a más
Ansiedad	4	5-7	8-9	10 a más
Estrés	8-9	10-12	13-16	17 a más

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE CONDICIÓN SOCIODEMOGRAFICA

(Elaborado por Investigadora)

1	¿Cuál es su edad?	
	
2	¿Cuál es su sexo?	
	<u>1</u>	Masculino
	<u>2</u>	Femenino
3	¿Cuál es su estado civil?	
	<u>1</u>	Soltero(a)
	<u>2</u>	Casado (a)
	<u>3</u>	Viudo(a)
	<u>4</u>	Conviviente
4	¿Cuál es su grado de instrucción?	
	<u>1</u>	Analfabeto
	<u>2</u>	Primaria
	<u>3</u>	Secundaria
	<u>4</u>	Superior
5	¿Cuál es su procedencia?	
	<u>1</u>	Zona urbana
	<u>2</u>	Zona rural
	<u>3</u>	Zona Periurbana
6	¿Cuál es su ocupación?	
	<u>1</u>	Agricultor
	<u>2</u>	Trabajador dependiente (sector estatal y privado)
	<u>3</u>	Trabajador independiente
	<u>4</u>	Construcción
	<u>5</u>	otros
	¿Cuál es su tiempo de tratamiento?	
	<u>1</u>	Menor a 1 año
	<u>2</u>	1 a 5 años
	<u>4</u>	6 a 10 años
	<u>5</u>	Mayor a 10 años
8	¿Qué tipo de acceso vascular tiene para su tratamiento de hemodiálisis	
	<u>1</u>	Fistula arteriovenosa
	<u>2</u>	Catéter venoso central de alto flujo

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título del estudio:	<i>Nivel de Estrés, Ansiedad, Depresión y factores sociodemográficos en pacientes con terapia de remplazo renal en hemodiálisis en el hospital regional de Ayacucho, 2022</i>
Investigador (a):	<i>Lic. Enfermería: Yakelin Pilar Gomez Cuadros</i>
Institución:	<i>Universidad Peruana Cayetano Heredia</i>

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según factores sociodemográficos en los pacientes con terapia de remplazo renal en la unidad de Hemodiálisis del hospital regional de Ayacucho 2022. Este estudio está desarrollado por la Lic. en enfermería, Yakelin Pilar Gomez Cuadros, perteneciente a la Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Nefrológicos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Los problemas de salud mental, entre ellos Estrés Ansiedad y Depresión, son problemas subdiagnosticados en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis. En ese contexto cada paciente presenta diferentes factores sociodemográficos los cuales agudizan la situación de salud y afecta su estado emocional.

En la región de Ayacucho, se implementó hace un año una Unidad de Hemodiálisis en el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”. Entonces, el centro de Hemodiálisis en el hospital regional de Ayacucho en un centro nuevo, por lo que conocer el nivel Estrés Ansiedad y Depresión según factores sociodemográficos.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Deberá firmar el presente consentimiento a manera de aprobación.
2. Se aplicará un cuestionario que se desarrollarán los días que acuda a su tratamiento de hemodiálisis y deberá resolverlo en un tiempo de 20 minutos.
3. Se procesará la información de manera confidencial y se brindará un informe general con los resultados servicio donde se atiende.

¿Usted autoriza participar de esta investigación? Sí () No ()

Riesgos:

No existen riesgos al participar en la presente investigación.

Beneficios:

Con los resultados obtenidos se pondrán plantear, en un futuro, alternativas o medio de abordaje sobre el tema de investigación; y, se cubrirá de manera todos los aspectos para una adecuada satisfacción de los pacientes.

Costos y compensación

Usted no realizará ningún pago por la participación del estudio. Se le brindará un refrigerio por haber participado en la investigación.

Confidencialidad:

la información que sea proporcionada será tratada de manera confidencial y no será empleada para ningún otro propósito ajenos a las de la presente. Asimismo, cada una de sus respuestas será tratada de manera anónima ya que no se le solicitará su identidad.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Los cuestionarios utilizados no se utilizarán directamente en ninguna otra investigación, sólo los resultados globales del estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tuviera alguna duda adicional, puede preguntarle a la responsable de la investigación: XXX

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos Participante	Fecha y Hora
-------------------------------------	--------------

Nombres y Apellidos Testigo	Fecha y Hora
--------------------------------	--------------

Nombres y Apellidos Investigador	Fecha y Hora
-------------------------------------	--------------