



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL, EN EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ.
CUMANÁ ESTADO SUCRE.
(Modalidad: Cursos Especiales de Grado)

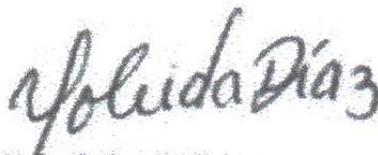
AISKEL CELINA RUDAS CÓRDOVA
FRANDYS DEL VALLE RODRÍGUEZ MÉNDEZ

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

CUMANÁ, 2017

APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL, EN EL HOSPITAL
UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ".
CUMANÁ, ESTADO SUCRE.

APROBADO POR:



Lcda. Yoleida Díaz
Asesora



Lcda. Maritza Rojas
Coasesora



Jurado

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	iii
LISTA DE TABLAS	iv
LISTA DE FIGURAS	v
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	8
Área de estudio.....	8
Tipo de Investigación	8
Población y muestra	8
Criterios de inclusión.....	8
Criterios de exclusión.....	8
Normas de bioética	8
Determinación de la importancia y valoración del apoyo emocional a los pacientes, por parte del personal de enfermería.	9
Identificación de las acciones asistenciales y docentes que realiza el personal de enfermería para brindar apoyo emocional a los pacientes.	9
Estrategias educativas para fomentar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería.....	10
Análisis estadístico	10
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	11
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	24
ANEXOS	27
HOJA DE METADATOS	42

DEDICATORIA

A

Dios por estar siempre conmigo y permitirme estar viva.

Mis padres por la ayuda que me han brindado en especial a mi madre por su apoyo incondicional y por estar cuando más la necesito.

Mis hijos Diego y Alonso ya que son la razón más importante de mi vida y por el amor que les tengo quiero que se sientan muy orgullosos de su madre.

Mis hermanos porque siempre están para ofrecerme sus consejos sobre todo a mi hermano Eunis por contar siempre contigo a pesar de las circunstancias.

Mis sobrinos y sobrinas quiero ser un ejemplo a seguir en la educación de cada uno de ustedes para que sean hombres y mujeres ejemplares.

Mi compañera de tesis por permitirme la oportunidad de hacerle frente a este logro con ella.

Mis amigas Milányela, María Benítez, Eudimarlen, Yasmin, Carlene y Ana. Gracias por permitirme su amistad y apoyo incondicional. Las quiero amigas!

Arturo García un hombre que siempre me ha brindado su apoyo a pesar de las circunstancias desde que emprendí esta carrera. ¡Mil gracias!

Aiskel Celina Rudas Córdoba

DEDICATORIA

Primeramente al Señor Jesucristo por guiarme a escoger esta hermosa y grandiosa carrera, y permitirme culminarla satisfactoriamente.

A mis abuelos por ser pilar fundamental en mi vida, ejemplo a seguir por su constancia y dedicación en mi crianza, y ejemplo de lo que debe ser una pareja. Paula Ángel por inculcarme siempre estudiar, Dios tenga misericordia de ti y que te reciba en su Santa Gloria. Y Jesús Méndez por ser un gran maestro para mí, por tu paciencia y constancia, y por ser mi padre y consejero. Dios te bendiga con muchos años más de vida.

Mi madre Gladys Méndez por ser una mujer trabajadora y luchadora para lograr que saliera adelante, te agradezco tu esfuerzo.

Mi padre Frank Rodríguez por apoyarme cuando lo necesite.

A mi esposo Andrés Eduardo Orozco Ortiz por su amor, por brindarme su apoyo y sus palabras de confianza.

Mis tíos Rosa Méndez, Trinidad Méndez, Jesús Méndez, por ser personas ejemplares en mi vida y por estar ahí cuando los necesite.

A mi amigo y profesor el Msc. Gabriel Ordaz y a mi hermana Lcda. Paola Méndez por su gran ayuda durante todo este grande y largo proyecto.

A mis hermanos Jesús Villegas, Frank, Gregori, Angelo y Francys.

A mi compañera de tesis a quien admiró por sus esfuerzos para el logro de su carrera y de este proyecto.

A mis compañeros (as) Elius González, Gabriela González, Yonely Mejías, Yoleidy García, Luis Bellorín y todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron para el logro de mis objetivos.

Frاندys Del Valle Rodríguez Méndez

AGRADECIMIENTO

A

La Universidad de Oriente nuestra casa de estudio, lugar donde el aprendizaje fue más allá de nuestra formación académica, donde maduramos y crecimos obteniendo las herramientas para hacerle frente a la vida.

Nuestros profesores por formar parte importante en nuestra formación como profesionales de la salud y compartir sus conocimientos, en especial a aquellos que no solo nos instituyeron académicamente, sino con quienes se crearon un vínculo de amistad. En especial a la Profa. Yoleida Díaz y a la Profa. Maritza Rojas, por asesorarnos a lo largo del desarrollo de esta investigación.

Personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, por su valiosísima colaboración y participación en la realización de este estudio.

A nuestro amigo, Msc. Erasmo Salazar por ser de gran ayuda en la realización de los análisis estadísticos de esta investigación.

Todas aquellas personas que contribuyeron de alguna forma en el alcance de este logro.

Mil Gracias!

Carmen Aiskel Rudas Córdova
Frandy Rodríguez Méndez

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Apoyo emocional que brinda enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.....	13
Tabla 2. Valoración de la necesidad de apoyo emocional a pacientes con diálisis peritoneal por parte del personal de enfermería en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	14
Tabla 3. Acciones asistenciales relacionadas con el apoyo emocional que brinda enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	15
Tabla 4. Necesidad de capacitación del personal de enfermería para fomentar el apoyo emocional a los pacientes en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	18

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Grupo de edades del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.....	11
Figura 2. Nivel académico del personal de enfermería que labora en la Unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.....	12
Figura 3. Importancia del apoyo emocional para el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.....	13
Figura 4. Acciones educativas relacionadas con el apoyo emocional que realiza enfermería a los pacientes con diálisis peritoneal, en el HUAPA, Cumaná, estado Sucre.....	16
Figura 5. Registro del apoyo emocional en la historia médica de los pacientes con diálisis peritoneal, por parte del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	17
Figura 6. Conocimientos sobre apoyo emocional que posee el personal de enfermería en la unidad de Diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.	19

RESUMEN

Se realizó una investigación descriptiva y de campo, realizada durante el mes de septiembre 2016, cuyo objetivo fue evaluar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, en la unidad de diálisis del Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá (HUAPA), Cumaná estado Sucre. La metodología empleada se basó en un diseño no experimental, de campo, descriptivo, y transversal. Los datos fueron recolectados mediante cuestionario aplicado a quince (15) enfermeras que laboran en la unidad, información que fue tabulada, y presentada en gráficos de frecuencia absoluta y porcentual. Los resultados arrojaron como conclusión que el personal de enfermería en su gran mayoría son de sexo femenino, con una edad comprendida entre 30 a 39 años y su nivel académico es de TSU en enfermería. El personal de enfermería en su mayoría manifestaron que el apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal es importante, por lo que el 100% del personal manifiesta que dan apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal y esto se hace a través de brindar al paciente "afecto y comprensión", "motivación" y "orientación". Sin embargo, una cantidad considerable del personal de enfermería manifestaron no poseer los conocimientos necesarios para brindar apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal, por lo que, las autoras de esta investigación recomiendan implementar el programa educativo sobre apoyo emocional diseñado para el personal de enfermería, el cual también podría aplicarse al paciente y familia; ya que contribuirá a la concienciación de ellos y así colaborar con la salud de todos los pacientes renales del estado Sucre.

INTRODUCCIÓN

El riñón es un órgano regulador de las funciones sanguíneas corporales para mantener el bienestar físico del individuo, pero cuando estas funciones se ven afectadas, es necesario realizar tratamientos farmacológicos y terapias como la diálisis; tanto la peritoneal como la hemodiálisis. Las enfermedades renales suelen ser inespecíficas en sus manifestaciones, sin embargo, ciertos grupos de datos comunes suelen utilizarse para clasificar algunos de los síndromes y enfermedades más frecuentes que afectan a los riñones y las vías urinarias, lo cual resulta útil, principalmente para la consideración de entidades clínico patológicas específicas (Andreoli *et al*, 2004).

La enfermedad renal crónica es conocida desde el siglo XIX como un estado tóxico debido a la retención de sustancias químicas, sin embargo, el término ERC empieza a utilizarse a principios de 1960, desde la aparición del tratamiento renal sustitutivo con diálisis y trasplante. Hasta ese momento todos los pacientes afectados con ese tipo de enfermedad estaban abocados a la muerte. Al reseñar esta patología, Vélez (2010), comenta que la enfermedad renal crónica (ERC) es una enfermedad para la cual, la biomedicina no ofrece cura pero sí la posibilidad de seguir viviendo con la ayuda de tratamientos sustitutivos de la función renal.

En los albores de la diálisis, la escasez de recursos económicos asignados obligó a restringir el tratamiento a pacientes menores de 45 años sin otra enfermedad sistémica asociada, por ello, el número de pacientes con ERC sometidos a diálisis fue creciendo muy lentamente. El envejecimiento de la población general, las mejores condiciones biológicas en que se llega a edades avanzadas, el desarrollo de las técnicas de depuración renal y el aumento de los recursos destinados al tratamiento de la ERC han hecho no sólo que aumente el número de pacientes tratados con diálisis, sino que cada vez

reciban este tratamiento pacientes con más edad, mayor número de pacientes diabéticos u otras enfermedades sistémicas, o de mayor índice de comorbilidad (Stewart, 2006).

El Programa Nacional de Salud Renal (2006) indica que la ERC constituye un problema importante de salud pública a nivel mundial, no solo por las altas tasas de nuevos casos cada año, sino porque un alto porcentaje de ellas sigue un curso inexorable hacia la cronicidad y pérdida progresiva de la capacidad funcional, independientemente de su etiología. Desde el punto de vista poblacional, Venezuela se encuentra en el grupo III, donde la prevalencia para enfermedades renales en el año 2004 se calculó en 308 pacientes por millón de habitantes y la incidencia en 54 pacientes por millón. No obstante, del total de los enfermos renales, solo la mitad de ellos son identificados y solo la mitad o menos son tratados adecuadamente.

La ERC está considerada como un deterioro progresivo de la función renal caracterizado por presentar un descenso de la capacidad de filtrado de la sangre por parte del riñón y la consecuente acumulación de sustancias nitrogenadas en la sangre, principalmente la urea y sus derivados, así como la creatinina, durante un periodo de tiempo superior a tres meses. Explica Vélez (2010), que entre los síntomas que acompañan a la pérdida de la función renal lenta y progresiva están: náuseas, vómitos, pérdida del apetito, fatiga, debilidad y en estados avanzados alteración mental pudiendo llegar al coma. El estado final se conoce como uremia o síndrome urémico (Cañadas, 2016).

El tratamiento de la ERC es la diálisis en sus dos modalidades, hemodiálisis y diálisis peritoneal, y el trasplante. A criterio de Serrano *et al.* (2002), la diálisis peritoneal es un proceso que permite sacar todos los desechos tóxicos del organismo, a través de una membrana que cubre la cavidad peritoneal, mediante la solución dializante que depura la sangre en forma continua,

permitiendo que en cada recambio el paciente pueda realizar sus actividades cotidianas; sin embargo, en muchas oportunidades este procedimiento representa una limitante a su integridad personal.

Explica Begoña *et al.* (2009), que la diálisis peritoneal se utiliza para tratar la insuficiencia renal aguda y crónica. En este procedimiento, la membrana peritoneal del paciente constituye la superficie a través de la cual se produce la diálisis. Se implanta quirúrgicamente un catéter peritoneal entre las dos hojas del peritoneo; una hoja recubre la cavidad peritoneal y la otra recubre las vísceras abdominales. Se introduce el dializado en la cavidad peritoneal, se deja que se asiente o equilibre en el interior del cuerpo mientras se producen la difusión, la filtración y la osmosis entre la sangre del paciente y el dializado; después se drena el espacio peritoneal.

Es importante destacar, que los pacientes que se encuentran en las unidades de diálisis deben sobrellevar una enfermedad crónica, debilitante y limitante, teniendo que adaptarse a su total dependencia de equipos sofisticados y de un conjunto de profesionales involucrados en su tratamiento. El mayor problema de estos pacientes es con la enfermedad misma, pero con mucha frecuencia se agregan problemas relacionados con la integración psicológica y conductual, la necesidad de autonomía y a la vez de dependencia (Torres, 2005). Estas reacciones generalmente se presentan al inicio del tratamiento, sin embargo, con el tiempo, los pacientes van logrando estrategias de adaptación.

Esta enfermedad, afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente pues su ingreso a los programas de diálisis, implica someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida social; además de esto, las múltiples canulaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas, pocas esperanzas de trasplante renal y en muchos casos el abandono familiar, afectan notablemente al paciente, disminuyendo su colaboración con respecto

al tratamiento, lo que produce en algunos pacientes conductas negativas a la diálisis (Gutiérrez *et al*, 2003). Pueden manifestarse también casos de agresividad, ansiedad, intolerancia, egocentrismo, reacciones de temor hipocondría, y dificultades en las relaciones interpersonales.

El enfermo se ve sometido a diferentes cargas emotivas por tiempo indefinido, pasando por periodos de tensión emocional al verse obligado a asumir restricciones físicas, económicas y sociales que tienen efectos psicológicos relevantes. En 2002, Auccasi, citado por Aguilar y Calderón (2008) explicaron, que debido a la serie de problemas que enfrentan los pacientes, se hace necesario una estrecha relación con alguien en quien confiar sus dificultades, preocupaciones, dolencias y sus desalientos.

Esto destaca la importancia de la participación del profesional de enfermería, principalmente, porque al interactuar continuamente con el individuo puede lograr una empatía, ayudando al paciente a adaptarse a su nueva forma de vida, favoreciendo de esa manera, su rehabilitación integral. El quehacer de enfermería debe centrarse no solo a la parte práctica del procedimiento dialítico, sino a atender las necesidades básicas y emocionales, ya que esto le permite conocer más el estado de ánimo del paciente.

Aguilar y Calderón (2008), enfatizan que este tipo de enfermos generalmente se muestran con signos sutiles u obvios de tristeza, es común observar reacciones de ansiedad y depresión que provocan alteraciones psicológicas que repercuten negativamente en los resultados esperados en el paciente, y que afectan la respuesta o apego al tratamiento.

Las emociones poseen componentes conductuales como expresiones faciales, acciones y gestos, distancia entre las personas y comunicación no verbal, los componentes de estas, aparte de las anteriores, son los denominados

fisiológicos e involuntarios como: temblor, sonrojarse, sudoración, respiración agitada, dilatación pupilar. Además contienen información valiosa sobre las necesidades de los pacientes dializados, útil para enfermería en la toma de decisiones y así actuar de forma eficaz, dando el apoyo emocional que cada paciente requiere (Reeve, 1999).

En este orden de ideas, González *et al.* (2011) señalan que el impacto psicológico que genera una enfermedad crónica en el ciclo vital de los pacientes, y el curso de la enfermedad, estará relacionado con las estrategias de afrontamiento ante los miedos, preocupaciones, pensamientos y sensaciones ante el tratamiento. Por lo tanto, es de suma importancia prestar apoyo emocional a los pacientes con ERC, por ser el profesional de enfermería uno de los primeros contactos al iniciar el tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal; debiendo participar directamente en la identificación y manejo de las necesidades emocionales que presentan estos pacientes y brindarle apoyo.

Las mayores fuentes de apoyo de los pacientes en diálisis son sus cónyuges, familiares, profesionales de la salud y amigos, la asociación entre apoyo emocional y sobrevida ha sido demostrada en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, lo cual ha sido evidenciado en diversos estudios prospectivos realizados por Mc Clellan (1985), donde se demuestra que la medición de calidad de vida en estos pacientes predice sobrevida siempre y cuando se incluya el apoyo emocional como una de las variables.

El apoyo emocional es una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad, resignación, y ánimo durante los momentos de estrés (Kozier, 1997). Se sabe que este sirve para calmar el miedo y la ansiedad, ya que los pacientes quieren compartir con los profesionales sanitarios sus miedos y preocupaciones. Resulta importante, que los profesionales de salud brinden un cuidado adecuado y de tipo afectivo

principalmente el profesional de enfermería quien está en mayor contacto con la familia y el usuario, siendo necesario que conozca su proceso de adaptación y afrontamiento tanto a la enfermedad crónica como al tratamiento, para así disminuir el sufrimiento del paciente afectado y sus familiares.

El profesional de enfermería debe establecer interrelación con el paciente y su familia, con la intención de ayudar a que ambas partes mantengan los lazos mutuamente y se definan expectativas razonables para que logren un clima de responsabilidad conjunta en lo que respecta a satisfacer las necesidades emocionales del enfermo. Es fundamental la participación del enfermero (a) para identificar estas necesidades y proporcionar ayuda al enfermo con ERC en la compensación y suplencia de este sentimiento para su bienestar.

Caprio (1995), señala a las necesidades emocionales y al amor como elemento del esqueleto de la vida. Este es un sentimiento donde hay un vínculo filial afectivo que hace sentir cercanía por la capacidad de afinidad del enfermo con las demás personas. El paciente dializado, ante la estigma social que vive, puede tener limitadas las manifestaciones del afecto por lo que es importante y necesario que el profesional de enfermería promueva en la familia y el enfermo estas manifestaciones, como también a través de un trato humano, basado en respeto y reconocimiento como persona (Montagu, 1995).

Es prioritario que el personal de enfermería esté capacitado para entender la complejidad emocional de una persona afectada por una enfermedad terminal como la ERC. En 1992, Fran Bruno, citado por González (1999), explican que la forma de apoyo suele hacerse a través de un proceso interpersonal. Se deduce que este proceso comprende la interacción interpersonal del profesional de enfermería con los enfermos con ERC y la familia, dado el hecho de que resultan afectadas emocionalmente, requieren que les proporcionen ayuda y confianza en procura de su bienestar.

Al respecto, Manrique (2008), considera que la enfermera a cargo del paciente con terapia de reemplazo renal precisa tener un entendimiento total del tratamiento, pues las actividades de apoyo emocional a los pacientes son de suma importancia ya que permiten hacer frente a su situación: deben proporcionar la fuerza suficiente que ayude al paciente a vivir con ERC; atender al paciente en forma cálida y sensible, animarlo a que exprese sus preocupaciones, temores y su percepción del impacto de estos cambios en su vida; llevar un control estricto sobre su dieta y los hábitos de higiene. Por ello la enfermera debe enfocar sus actividades en mantener o elevar la autoestima pues esta se encuentra ligada a su imagen corporal.

Se debe tener siempre presente, que la ERC es una enfermedad que amenaza la vida. Simboliza la dependencia y el deterioro de la autoestima, que puede producir cambios intensos en la vida de las personas afectadas, que pueden repercutir no solo en el paciente sino también en sus padres, hermanos, otros familiares e incluso el personal de salud responsable de su cuidado.

Por ello, el identificar el apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería a los pacientes con diálisis peritoneal, contribuye también al conocimiento del trabajo que viene realizando enfermería con este grupo de personas, visualizando al mismo tiempo las posibles intervenciones que pueden ayudar a sobrellevar la actuación de la familia, trascendiendo este cuidado a la integridad psicoemocional del paciente renal.

METODOLOGÍA

Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la unidad de diálisis del hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Parroquia Valentín Valiente, Municipio Sucre, estado Sucre; en el periodo septiembre 2016.

Tipo de Investigación

Estudio de campo, no experimental, descriptivo y transversal.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todo el personal de enfermería (25 personas), de la unidad de diálisis del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, y que laboraban durante un día, en los dos turnos de trabajo. Para efecto de esta investigación se trabajó con una muestra de 15 enfermeras, que constituyeron el 100% de la población activa durante el lapso de estudio.

Criterios de inclusión

Fueron incluidos todos los miembros del personal de enfermería que laboraban en la unidad de diálisis en los turnos diurnos de trabajo, independientemente de su edad y del nivel de instrucción.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio aquellos miembros del personal de enfermería que se encontraba ausente (por vacaciones, descanso trimestral, permiso médico, permiso por maternidad) y aquellos que no desearon participar en el estudio

Normas de bioética

Para la realización de este estudio se siguieron los lineamientos establecidos en la Declaración de Helsinki, los cuales indican que todo trabajo de investigación debe estar sólo a cargo de personas con la debida preparación científica y bajo

la vigilancia de profesionales de la salud, respetando el derecho de cada individuo participante en la investigación a salvaguardar su integridad personal, física y mental. Por ello, se informó al personal seleccionado sobre los objetivos, métodos, procedimientos y la finalidad de la investigación (Anexo 1). Se les notificó, además que serían respetadas sus decisiones de participar o no en el estudio y la confidencialidad de la información suministrada (Organización Panamericana de la Salud, 1990).

Determinación de la importancia y valoración del apoyo emocional a los pacientes, por parte del personal de enfermería.

Para ello se utilizó una encuesta tipo cuestionario (Anexo 2), elaborada por Tovar (2004), que fue adaptada a la investigación y sometida a criterio de validación por expertos. Consta de diez (10) ítems, en su mayoría ítems mixtos, en los cuales se solicita justificación de las respuestas, en caso de ser positivas o negativas. Los tres primeros ítems solicitan datos generales como: edad, sexo y nivel académico. Para determinar la importancia y valoración del apoyo emocional a los pacientes, se utilizaron los ítems 4 y 5, diseñados para obtener este tipo de información.

Identificación de las acciones asistenciales y docentes que realiza el personal de enfermería para brindar apoyo emocional a los pacientes.

Para ello se utilizó igualmente la encuesta tipo cuestionario antes mencionada, pero esta vez, los ítems 6,7 y 8. En ellos se les pregunta si realizan acciones asistenciales relacionadas con el apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal, y en caso afirmativo que mencionen 3 acciones, igualmente se les pregunta sobre el registro de estas acciones en la historia clínica.

Estrategias educativas para fomentar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería

Para fomentar el apoyo emocional a los pacientes se adoptan varios criterios. Se utilizaron los ítems 9 y 10, relacionados con la capacitación al personal de enfermería sobre el tema. Para establecer las estrategias educativas se adoptó el modelo teórico de Hildergarde Peplau, ya que para esta teorista, la enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad, el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria (Marriner, 2007).

Se diseñaron diversas estrategias educativas para fomentar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería entre ellas: carteleras, trípticos, y una guía de actividades prácticas sobre apoyo emocional al paciente de diálisis peritoneal, integrando actividades dirigidas al personal de enfermería, paciente y familiares (Anexo 3).

Análisis estadístico

Para realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos, se utilizó la estadística descriptiva y manejo de frecuencias absolutas y porcentuales (%), presentando los resultados en tablas y/o gráficos, según corresponda a los objetivos del estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al indagar sobre los datos generales del personal de enfermería objeto de estudio, se evidenció que la totalidad (100%), pertenecían al sexo femenino. En relación a la edad, se presentan en la tabla 1, observándose que la mayoría (8), tienen edades comprendidas entre 30 a 39 años, lo cual corresponde al 53,3%; 4 enfermeras tienen edades entre 20 a 29 años, equivalente al 26,7%; 2 cuyas edades están en el grupo de 40 a 49 años, representando el 13,3%, y solo 1 de ellas es mayor de 50 años, equivalente al 6,7% del total.

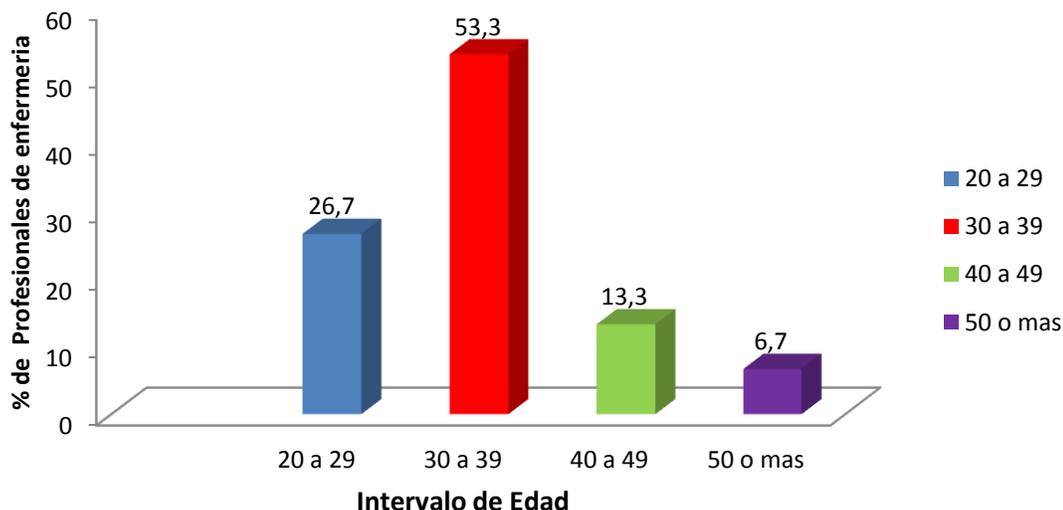


Figura 1. Grupo de edades del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Los resultados obtenidos, difieren de los encontrados por Aguilar y Calderón (2008), en cuyo estudio, la mayoría de los profesionales de enfermería estudiados (26,7%) se encontraban en los grupos de edades de 46 a 55 años y de 56 a 65 años, donde el 53,3% de la población era de sexo masculino

La figura 2 muestra el nivel académico del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis, donde puede observarse que la mayoría de ellas (8),

son TSU en Enfermería (lo cual equivale al 53,3%); 5 son licenciadas en enfermería (equivalente al 33,3%) y 2 son auxiliares de enfermería (equivalente al 13,4% del total).

Los datos obtenidos orientan a las investigadoras sobre el nivel de instrucción del personal de enfermería, aspecto que está en consenso con el nivel de superación de este personal para ampliar sus conocimientos y realizar adecuadamente acciones para brindar apoyo emocional a los pacientes.

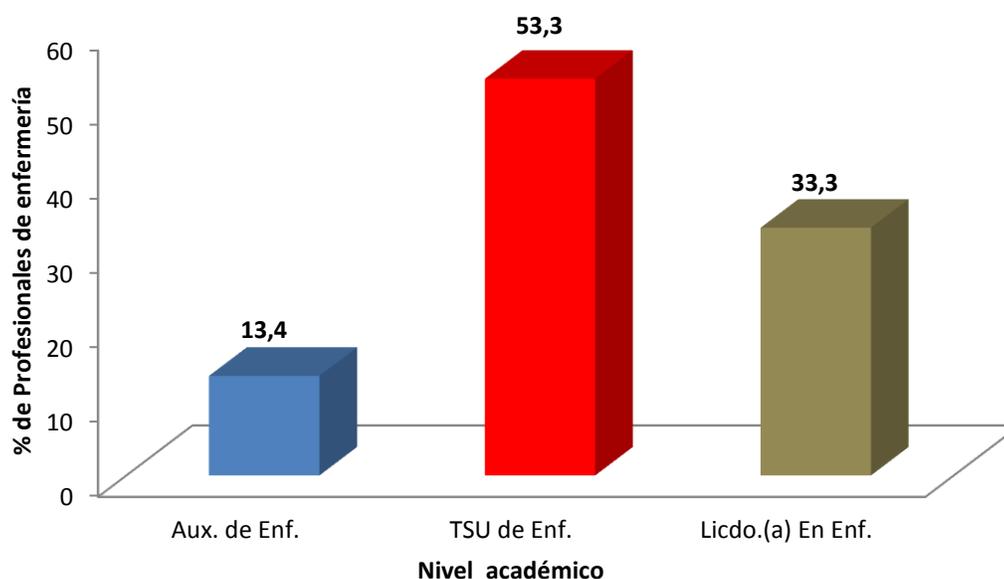


Figura 2. Nivel académico del personal de enfermería que labora en la Unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

La figura 3, muestra la importancia dada por el personal de enfermería al apoyo emocional en pacientes de diálisis peritoneal. A la pregunta ¿Consideras que brindar apoyo emocional al paciente en diálisis peritoneal es importante? el 53,3% del personal estudiado manifestaron que el apoyo emocional sí es importante; sin embargo, un porcentaje menor (46,7%) manifestaron lo contrario. Este hecho coincide con Tovar (2004), también con Aguilar y

Calderon (2008) quienes encontraron que la mayoría del personal de enfermería dan prioridad al apoyo emocional por considerarlo importante.

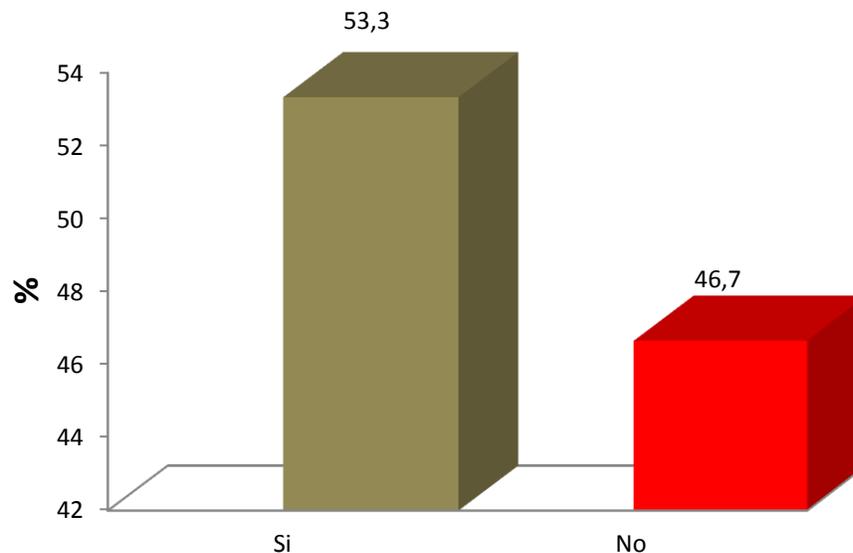


Figura 3. Importancia del apoyo emocional para el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

La tabla 1 está referida al apoyo emocional que brinda enfermería. A la pregunta ¿Brindas apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal?, el 100% del personal manifestaron que si brindan apoyo emocional a estos pacientes. Este hecho contrasta con Aguilar y Calderon (2008) quienes evidenciaron en su estudio que de acuerdo a la percepción de los pacientes, solo el 63% de los profesionales de enfermería apoyan emocionalmente a los pacientes con diálisis peritoneal, alegando que la enfermera siempre conversa de los temores y preocupaciones con el paciente, sin embargo una tercera parte menciona que nunca, y otras, que algunas veces lo hacen.

Tabla 1. Apoyo emocional que brinda enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Apoyo emocional	N°	%
Si	15	100
No	0	0
Total	15	100

En relación a la pregunta ¿Cómo valoras la necesidad de brindar el apoyo? Se presenta la tabla 2, donde el 100% del personal de enfermería respondió que surge de la valoración de enfermería (observando las actitudes que presenta el paciente: angustia, tristeza, preocupación y otras manifestaciones).

Tabla 2. Valoración de la necesidad de apoyo emocional a pacientes con diálisis peritoneal por parte del personal de enfermería en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Valoración del apoyo emocional	N°	%
Valoración de enfermería	15	100
Otra razón	00	00
Total	15	100

En cuanto a las acciones asistenciales que realiza el personal de enfermería para proporcionar apoyo emocional al paciente, se presenta la tabla 3, donde se observa que el 80% del personal si realizan estas acciones, pero el 20% no. El cuestionario presentaba esta alternativa: Si tu respuesta, es positiva, escriba 3 acciones asistenciales que usted utiliza para proporcionar apoyo emocional, y al respecto surgieron respuestas comunes, entre ellas destacan: dar afecto, dar comprensión, dar motivación y dar orientación. Para la otra alternativa: Si tu respuesta, es negativa ¿Por qué no lo brindas? la mayoría (85%), manifestaron

que no lo brindan porque no tienen tiempo, y el 15% porque no tienen la capacitación suficiente.

Tabla 3. Acciones asistenciales relacionadas con el apoyo emocional que brinda enfermería a pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Acciones asistenciales	N°	%
Si realiza	12	80
No realiza	03	20
Total	15	100

Este hecho contrasta con el estudio de Aguilar y Calderón (2008) donde lo relevante fue que el 63,3% de los pacientes manifestó que la enfermera no se interesa por el paciente deprimido, el 66,7% menciona que nunca recibe ánimo, el 56,7% no confía en la enfermera. Es oportuno señalar que también en ese estudio el 66,7% afirmó recibir un trato humano, el 56% expresa sus temores y preocupaciones a la enfermera. Lo que hace evidente la poca participación del personal de enfermería en brindar este apoyo y cubrir sus necesidades espirituales del paciente.

La figura 4 presenta las acciones educativas relacionadas con el apoyo emocional que brinda enfermería a los pacientes en diálisis peritoneal, donde se observa que el 60% manifestaron que no realizan acciones educativas de este tipo, mientras que el 40% del personal manifestó que si las realizan. Esto resulta preocupante ya que la educación es una de las actividades inherentes y esenciales a las funciones de enfermería.

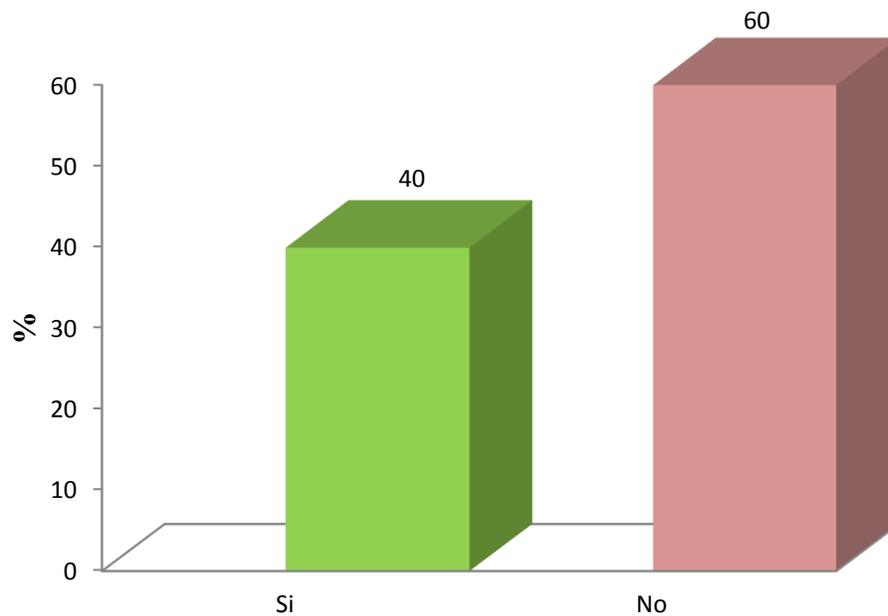


Figura 4. Acciones educativas relacionadas con el apoyo emocional que realiza enfermería a los pacientes con diálisis peritoneal, en el HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Los resultados obtenidos difieren de Cárdenas (2012), quien encontró el personal de enfermería realiza acciones educativas a los pacientes en terapia renal, destacando que dichos programas se convierten en parte de la vida del paciente y la familia debido a la larga duración del tratamiento, pudiendo el mismo ser realizado en casa o con visitas tres veces por semana a los centros especializados que lo ofrecen, entre instituciones públicas y privadas; tal es el caso del Instituto Nacional de Salud del Niño en Lima, que recibe pacientes de todo el país.

Tomando esta información como referente, sería conveniente que en un futuro, se creara en el HUAPA, un programa educativo continuo para fortalecer los conocimientos de los pacientes en diálisis peritoneal y sus familiares, a fin de disminuir los casos de morbilidad presentados por la ERC.

La figura 5 presenta el registro en la historia médica, del apoyo emocional brindado a los pacientes en diálisis peritoneal, donde se puede observar que 9 enfermeras manifestaron que si registran el apoyo emocional en la historia médica, lo cual representa un porcentaje mayoritario (60%); sin embargo, las otras 6 enfermeras manifestaron que no reportan en la historia médica esta actividad, lo cual equivale a un porcentaje menor (40%). Entre las causas que mencionan para no hacer este reporte indican: que allí no hay espacio para eso, otras refieren que eso no es relevante ni prioritario y otras manifiestan que están muy ocupadas para hacerlo.

Este hecho es casi similar al obtenido por Tovar (2004) quien encontró que el 50% de los profesionales de enfermería no registran en la historia medica el apoyo emocional que brindan a los pacientes.

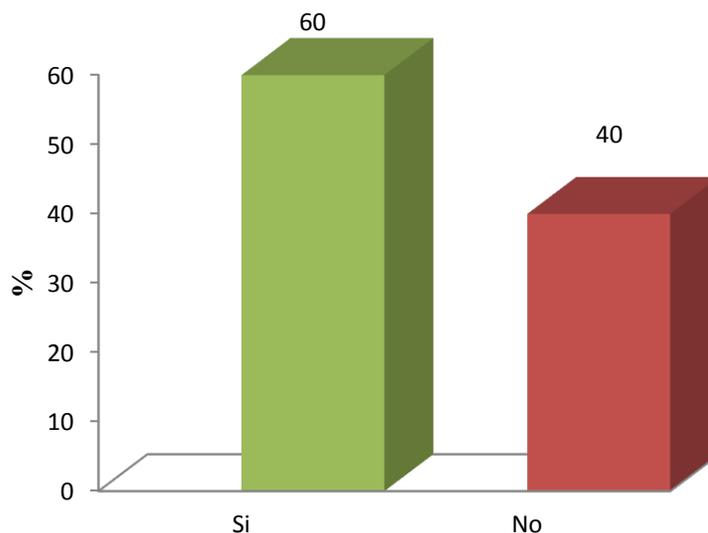


Figura 5. Registro del apoyo emocional en la historia médica de los pacientes con diálisis peritoneal, por parte del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

En relación a las estrategias educativas para fomentar el apoyo emocional se les formuló la siguiente pregunta ¿Cree usted que es necesario la capacitación

del profesional de enfermería para fomentar el apoyo emocional? El 100% del personal consideró que si era necesario, ya que de esa forma, se le podría brindar un apoyo emocional al paciente de diálisis peritoneal con mayor conocimiento de ello, datos que se muestran en la tabla 2.

Tabla 4. Necesidad de capacitación del personal de enfermería para fomentar el apoyo emocional a los pacientes en la unidad de diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

Capacitación	N°	%
Si es necesaria	15	100
No es necesaria	0	0
Total	15	100

Esta situación es ratificada por Otero (2002), quien expresa que afianzar los conocimientos del familiar, muchas veces requiere de ayudas audiovisuales, para dar charlas, por lo menos una vez al mes, seguido de visitas domiciliarias. De igual forma, en un estudio realizado por Cárdenas (2012), se obtuvo un 69,6%, de apoyo de enfermería en la educación al familiar, relacionado con el conocimiento de la enfermedad y su tratamiento, factores que hacen esencial la función educadora del personal de enfermería para mantener la salud y el bienestar de los pacientes y sus familiares.

Por ello, se debe capacitar constantemente al personal de enfermería, no solo en el manejo de nuevos equipos, para afianzar conocimientos en diálisis para así dar soporte al paciente y familiares; sino también en el manejo de las emociones y desarrollo de capacidades empáticas, además de potencializar las

inteligencias múltiples. Por ello, el cuidado de enfermería implica el cuidado emocional y espiritual, labor esencial e indispensable en todos los servicios y unidades de salud.

En cuanto a los conocimientos necesarios del personal de enfermería para brindar el apoyo emocional al paciente de diálisis peritoneal, se presenta la figura 6, donde se observa que el 53,3% del personal de enfermería estudiado, manifestaron tener los conocimientos necesarios para brindar apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal; mientras que un porcentaje un poco menor (46,7%) manifestaron no poseer los conocimientos necesarios para brindar apoyo emocional.

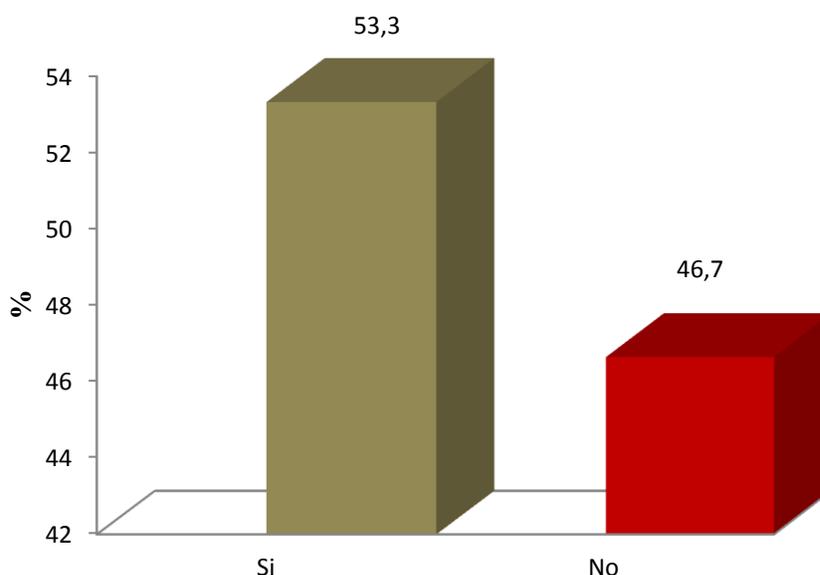


Figura 6. Conocimientos sobre apoyo emocional que posee el personal de enfermería en la unidad de Diálisis del HUAPA, Cumaná, estado Sucre.

En cuanto a si los profesionales de enfermería consideran necesario crear concienciación sobre el apoyo emocional al paciente de diálisis peritoneal, se

encontró que el 100% si consideran necesario crear concienciación; ya que esto resulta muy importante para los pacientes y profesionales.

Datos aportados por Cárdenas (2012), evidencian que la enfermera se constituye en un ente capacitador para el manejo de la habilidades y técnicas que permiten ofrecer directamente al paciente un cuidado que promueve el autocuidado, encontrando en su estudio que un 52,2% de los familiares reconoce que la enfermera brinda un regular y/o buen apoyo durante la asistencia al programa de diálisis peritoneal.

Al referirse al tema, Menezo *et al.* (1997), destacan que la gran mayoría de las enfermeras no sólo están convencidas de que precisan adquirir conocimientos de geriatría, sino que además están dispuestas a hacerlo, lo que demuestra una clara voluntad de adaptarse a las nuevas condiciones de trabajo de manera óptima; y esto es debido al aumento de la edad en los pacientes en diálisis y al tipo de nefropatía por la que entran en programa de diálisis.

Al formularle la pregunta ¿Considera usted que es necesario diseñar un programa de atención emocional para pacientes con diálisis peritoneal? el 100% del personal de enfermería que labora en la unidad de diálisis del HUAPA, si consideran necesario crear este programa, ya que contribuirá a la concienciación del personal de enfermería y esto influirá en un mejor resultado en la salud de los pacientes. Esto es importante, ya que en etapas críticas de la enfermedad, se pone de manifiesto, ante el sufrimiento espiritual del núcleo familiar, la imperiosa necesidad de percibir y recibir apoyo emocional por parte de los prestadores de atención en especial del equipo de enfermería.

Al referirse a los programas educativos Gómez *et al.* (2005), consideran que la educación para la salud tiene por objetivo el fortalecimiento del individuo y el grupo mediante el aprendizaje, actuando en cuatro niveles que son: aumentar

los conocimientos, facilitar la comprensión, informar el donde y como adquirir los recursos necesarios, y potenciar las habilidades de los individuos o grupos. En combinación, la educación para la salud y la orientación, forman un binomio que proporciona una ayuda en el proceso de desarrollo integral del individuo a través de diferentes líneas de facilitación que podrían ser constituido por padres, familiares, amigos, médicos, enfermeras, terapeutas utilizando como vía el asesoramiento individual, grupal e inclusive comunitario.

CONCLUSIONES

La mayoría del personal de enfermería consideran que el apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal sí es importante, incluso, la totalidad de las enfermeras manifestaron que dan apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal mediante expresiones de afecto, comprensión, motivación, y orientación.

El personal de enfermería realiza acciones asistenciales para brindar apoyo emocional. Sin embargo, la mayoría no realiza acciones docentes sobre este tema.

Se diseñaron diversas estrategias educativas para fomentar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería entre ellas: carteleras, trípticos, y una guía de actividades prácticas sobre apoyo emocional al paciente de diálisis peritoneal, integrando actividades dirigidas al personal de enfermería, paciente y familiares.

RECOMENDACIONES

Tener presente la guía de actividades prácticas para dar apoyo emocional a los pacientes y familiares en la unidad de diálisis diseñada para complementar las actividades educativas y asistenciales del personal de enfermería, en relación al tema.

Motivar la realización de investigaciones similares como aporte de enfermería en beneficio de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Incrementar el número del personal de enfermería en la unidad de diálisis del HUAPA, en pro del mejoramiento de las actividades educativas relacionadas con el apoyo emocional a los pacientes y sus familiares.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, E. y Calderón, S. 2008. Apoyo emocional que brinda enfermería a pacientes con hemodiálisis. Tesis de grado. Facultad de enfermería. Universidad Veracruzana. Ciudad de Minatitlán, Veracruz, México.
- Andreoli, T., Carpenter, C., Bennett, J. y Plum, F. 2004. *Compendio de medicina interna*. (4ta. Edición) México: McGrawHill.
- Auccasi, R. M. 2002. "Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales" <<http://www.enfermeriaperu.net/invesci/percepatncion.htm//resumen>> (01/11/2016).
- Begoña, R.; Nekane, B.; Encarnación, F.; Consuelo, B.; Maria, N.; Miren, E.; Julia, S. y Azucena, B. 2009. Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo. *Revista Médica de la Sociedad Española de Nefrología*, 12(1): 1-8.
- Cañadas D. 2016. "Insuficiencia Renal Crónica" "Mapfre Salud" <<https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/urologicas/insuficiencia-renal-cronica/>> (10/01/2017).
- Caprio, F. S. 1995. "El poder del sexo". <<http://www.portal-psicologia.org/busqueda.jsp?jdProfesion=6>> (15/11/2016).
- Cárdenas, J. 2012. Apoyo de la enfermera al familiar y nivel autoestima del adolescente sometido a terapia de reemplazo renal. Servicio de Nefrología-INSN Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Ricardo Palma, Lima – Perú.
- González, Y.; Herrera, L.; López, J.; y Nieves, Z. 2011. Características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista psicología científica*. ISSN: 2322-8644 / Volumen 17.
- Gutiérrez, T.; Raich, R.; Sánchez, D.; y Deus, J. 2003. Generalidades de las enfermedades renales. *Revista Especialidades Médica Nefrológica*, 4(2): 225–234.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., et al (1997). Fundamentos de enfermería conceptos proceso y práctica. (5ª ed.) (2 vols). McGraw - Mili. México.

- Manrique, R.; Airlen, R.; Magaly, O.; Marianela Rivas, Rosa C, Harol G. 2008. Parto pretermino en adolescentes. *Revista obstétrica ginecológica venezolana*, 68(3): 144-149.
- Marriner, T. 2007. *Modelos y teorías de enfermería*. 6^{ta} edición. Editorial Elsevier. Madrid, España.
- Mc Clellan, E. 1985. *Sida y psicología*. Ed. Martínez. Roca Barcelona
- Menezo, R., Pérez, A.; León, B.; Begoña, A.; Benito, G.; Lavín, A. y Escallada, R. 1997. Necesidad de la formación continua en la unidad de diálisis: nuevos retos para enfermería. Hospital Universitario Valdecilla. Servicio de Nefrología. Santander. *Sociedad española de enfermería nefrológica*, 22: 43-47.
- Montagu, A. 1995. *Una mirada científica del amor*. Editorial Nuevas Ediciones Buenos Aires. Disponible en: [http://www.portalpsicologia.org/busqueda.jsp?jdProfesion-"6](http://www.portalpsicologia.org/busqueda.jsp?jdProfesion-)>.
- Organización Panamericana de la Salud. 1990. *Bioética. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud*, 108 (1): 1.
- Otero, L. 2002. Enfermedad renal crónica. *Colombia Médica*, 33(1): 38-40.
- Programa Nacional de Salud Renal. 2006. Sociedad Venezolana de Nefrología.
- Reeve, J. M. (1999). *Motivación y Emoción*. Me Graw Hill México.
- Serrano, K.; Colorado, M. y Ronzon, M. 2002. Participación de Enfermería en la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria del Hospital General de Zona # 11, de Xalapa, Ver. Trabajo practico educativo para obtener el título de Licenciado en enfermería. Universidad Veracruzana, México.
- Stewart C. 2006. *Breve Historia de la Hemodiálisis (1850-1970)*. Tratado de Hemodiálisis: Editorial Médica JIMS. España.
- Torres, R. 2005. Interconsultas y enlace en psiquiatría. *Boletín de la escuela de medicina, Universidad Católica de Chile, Rev Med Psiquiát.* 24(2): 105-109. Disponible en: <http://www.boletin/psiquiatria.com/trabajos21>
- Tovar, M. 2004. Evidencias de apoyo emocional al paciente en diálisis peritoneal. Tesis para obtener de licenciada en enfermería. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México.

Vélez, E. 2010. Representaciones de la insuficiencia renal crónica; afrontamiento y adherencia al tratamiento. Trabajo de postgrado. Facultad de Documentación. Universidad de Alcalá. Madrid. España.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la supervisión académica de la Lcda. Yoleida Díaz, se realizara el proyecto de investigación titulado: **“Apoyo emocional apoyo emocional que brinda el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, en el Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá. Cumaná estado Sucre”**.

Yo, _____, portadora de la C.I: _____, domiciliado en: _____, de _____ años de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniente y riesgo relacionado con el estudio, por medio de la presente otorgo mi libre consentimiento en participar en dicho proyecto de investigación. Como parte de la realización de este estudio autorizo efectuar encuestas y documentación fotográfica.

Declaro que se me ha informado ampliamente, que de acuerdo a los derechos constitucionales que me asisten, mi participación en el estudio es totalmente voluntaria, comprometiéndose los investigadores en preservar la confidencialidad de los datos otorgados, cuyo uso será exclusivo a los fines que persigue esta investigación.

Doy fe, que se hizo de mi conocimiento, que no se ocasionará ningún daño o inconveniente para la salud, que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente y que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto.

Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntaria, acuerdo aceptar las condiciones estipuladas en el mismo, a la vez autorizar al equipo de investigadores a realizar el referido estudio, para los fines indicados anteriormente y reservarme el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Firma del voluntario
C.I.: _____
Lugar: _____
Fecha: _____

Firma del Investigador
C.I.: _____
Lugar: _____
Fecha: _____

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

Luego de haber explicado detalladamente al voluntario(a) la naturaleza del protocolo mencionado, certifico mediante la presente, que a mi leal saber, el sujeto que me firma este formulario de consentimiento, comprende la naturaleza, requerimientos, riesgos y beneficios de la participación o de su representado en este estudio. Ningún problema de índole médico o de instrucción ha impedido al sujeto de tener una clara comprensión de su compromiso con la investigación titulada: APOYO EMOCIONAL APOYO EMOCIONAL QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL, EN LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ. CUMANÁ ESTADO SUCRE.

Nombres: AISKEL CELINA RUDAS CORDOVA.
FRANDYS DEL VALLE RODRÍGUEZ

Fuente: Oficina Panamericana de la Salud. 1990. Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud.

ANEXO 2



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO SOBRE APOYO EMOCIONAL

Presentación:

Con el objetivo de identificar las evidencias del apoyo emocional que enfermería brinda al paciente, se diseñó esta encuesta. Tu cooperación es voluntaria y anónima por lo cual, no debes escribir tu nombre en ningún lugar. Agradecemos el tiempo que dediques a contestarla de manera sincera ya que forma parte de nuestra Tesis de Grado para optar al título de Licenciadas en Enfermería.

Instrucciones:

Por favor, marque con una "X" la opción correcta, o responde en el espacio en blanco, según corresponda

I.- DATOS GENERALES

1.- Sexo:

a) Masculino ___ b) Femenino___

2.- Edad:

a) 20 a 29___ b) 30 a 39 años___ c) 40 a 49años ___ d) 50 años o mas___

3.- Nivel académico:

Auxiliar de Enfermería___ TSU en Enfermería___ Lcdo.(a) en Enfermería___

II.- DATOS RELACIONADOS CON EL APOYO EMOCIONAL

Nº Importancia y valoración del apoyo emocional

- 4 ¿Consideras que brindar apoyo emocional al paciente en diálisis peritoneal es importante? Sí__ No__

Si la respuesta es positiva , diga porqué_____

- 5 ¿Brindas apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal? Sí__ No__

Si tu respuesta, es positiva ¿Cómo valoras la necesidad de brindar el apoyo?

__ Porque el paciente lo solicita

__ Porque surge de la valoración de enfermería

__ Porque el médico lo indica

__ Por otra razón _____

Si tu respuesta, es negativa, ¿Por qué no lo brindas?

__ No tienes tiempo

__ No tienes la preparación

__ No es de tu competencia

__ Por otra razón _____

Acciones asistenciales y docentes que realiza el personal de enfermería

- 6 ¿Usted realiza acciones asistenciales relacionadas con el apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal? Sí___ No___

Si tu respuesta, es positiva, escribe 3 acciones asistenciales que usted utiliza para proporcionar apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal:_____

- 7 ¿Usted realiza acciones educativas relacionadas con el apoyo emocional a los pacientes en diálisis peritoneal? Sí___ No___

Si tu respuesta, es negativa ¿Por qué no realizas acciones educativas?

___Por falta de tiempo

___Por olvido

___Porque no es importante

___Por otra causa: _____

- 8 ¿Cuándo proporcionas apoyo emocional al paciente lo registras en la historia? Sí___ No___

Si tu respuesta, es negativa, ¿Por qué no lo registras?

___No hay espacio suficiente en la hoja de enfermería

___No es relevante

___ La información de los registros compete a otro profesional

___ Por otra razón _____

Criterios para fomentar el apoyo emocional a los pacientes

- 9 ¿Cree usted que el personal de enfermería de la unidad de diálisis, posee los conocimientos necesarios para brindar apoyo emocional a los pacientes atendidos? Sí___ No___
- 10 ¿Considera usted que es necesario reforzar el conocimiento que posee el personal de enfermería de la unidad de diálisis para brindar apoyo emocional a los pacientes atendidos? Sí___ No___

Gracias por su Colaboración

Aiskel Rudas y Frandys Rodríguez

ANEXO 3

GUÍA DE ACTIVIDADES PRÁCTICAS PARA DAR APOYO EMOCIONAL A LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN LA UNIDAD DE DIÁLISIS.

El personal de enfermería tiene una inclinación natural por ayudar a otras personas que están pasando un momento difícil. Sin embargo, si no tienes cuidado, podrías terminar diciendo o haciendo algo que haga que la otra persona se sienta invalidada. Con esto en mente, resulta realmente beneficioso aprender técnicas específicas que puedes utilizar cuando le ofrezcas apoyo emocional a otras personas.

EL APOYO EMOCIONAL DEBE BRINDARSE AL PACIENTE EN 3 PARTES:

1) Escuchar activamente. 2) Validar las emociones. 3) Mostrar apoyo

PARTE 1. ESCUCCHAR ACTIVAMENTE

1.- Dirígete a un área privada. Es importante que te asegures de que la persona que necesita tu apoyo tenga una sensación de confidencialidad. Una habitación vacía es la mejor opción si la tienes disponible. Sin embargo, un rincón desocupado es suficiente si no hay habitaciones disponibles. Asegúrate de hablar en voz baja, especialmente si te encuentras en un área donde otras personas posiblemente puedan acercarse y escuchar.

1. Reduce las distracciones tanto como sea posible. Trata de elegir un área tranquila donde no seas distraído por la televisión, la radio u otros dispositivos electrónicos. Además, asegúrate de no hacer otras cosas como enviar mensajes de texto o revisar tu billetera mientras la otra persona está hablando.
2. Una alternativa a sentarte en un área privada sería “hablar mientras caminan”. En lugar de sentarse en un lugar, tú y la otra persona podrían hablar mientras dan un paseo tranquilo. Esto a menudo permite que la persona se sienta más cómoda discutiendo sus problemas.

3. Escuchar de manera activa también puede lograrse por teléfono. Sin embargo, es importante que tengas la conversación donde no haya muchas distracciones.

2.- Haz preguntas. Puedes preguntarle a la persona qué fue lo que pasó o cómo se siente. La clave aquí es asegurarle que estás ahí para escuchar. Es importante que la persona sienta que verdaderamente estás interesado en lo que dice, y que realmente quieres ayudarla.

1. Usa preguntas abiertas para ayudar a dirigir la conversación y fomentar la discusión. Hacer buenas preguntas abiertas te dará una idea de lo que la otra persona está pensando.

2. Tus preguntas deben iniciar con palabras como “Cómo” y “Por qué”, y deberían fomentar una discusión en lugar de obtener respuestas de solo una palabra.

3. Algunos ejemplos de preguntas abiertas son “¿Qué sucedió?”, “¿Qué harás ahora?”, “¿Cómo te hizo sentir?”.

3.- Escucha la respuesta de la persona. Mira a la persona mientras habla y dale toda tu atención. Contar con la completa atención de una persona ayudará a hacerla sentir más valorada.

1. Hacer contacto visual es importante para que la persona sepa que la estás escuchando. Sin embargo, asegúrate de que el contacto visual no sea excesivo. Ten cuidado de que no termines viéndola fijamente.

2. Usa un lenguaje corporal abierto y otros indicadores no verbales para demostrarle que la estás escuchando. Trata de asentir ocasionalmente y de sonreír cuando sea adecuado. Además, asegúrate de no cruzar los brazos, porque esto refleja una actitud defensiva, y la persona podría no responder bien a esta postura.

4.- Restituye lo que la persona te dice. Demostrar empatía es un componente clave para ayudar a que alguien se sienta apoyado. Para reflejar más empatía, es importante que entiendas claramente lo que la persona está tratando de comunicar. Reconocer y considerar lo que está diciendo es una buena manera de asegurarte de entenderla. La persona también se sentirá más apoyada y comprendida.

3. No solo le repitas exactamente la misma oración que exprese de manera robótica. Puedes parafrasear para ser más conversacional en tu método. Solo asegúrate de utilizar sus palabras mientras vuelves a expresar lo que la persona te dice. Podrías decir cosas como “Me parece que lo que dices es...” o “Lo que escucho es...” u otras declaraciones similares. Esto ayuda a que la persona sepa que realmente la estás escuchando.
4. No interrumpas a la persona cuando está hablando. Por el contrario, muéstrale apoyo al permitirle la oportunidad de expresar lo que piensa y siente sin interrupciones. Solo reflexiona sobre lo que está diciendo cuando haya un silencio natural en la conversación o cuando sea evidente que está esperando comentarios.
5. Este no es el momento de juzgar o expresar críticas. Escuchar y mostrar empatía no significa que necesariamente estás de acuerdo con lo que la persona está diciendo; en cambio, se trata de reflejar que te preocupas por la persona y por lo que está experimentando. Evita decir “Te lo dije”, “En realidad no es tan importante”, “No puede ser tan malo”, “No lo estás viendo en la proporción correcta” o cualquier otro comentario crítico o que minimice la situación. Tu trabajo es simplemente mostrar apoyo y empatía.

PARTE 2. VALIDAR LAS EMOCIONES

1.- Determina lo que la persona está sintiendo. Trata de determinar cómo se siente la persona mientras hablas. A algunas personas les cuesta definir sus emociones o incluso podrían tratar de ocultar sus sentimientos. Esto ocurre a menudo cuando otros han criticado su sensibilidad emocional en el pasado. Los demás podrían estar confundidos respecto a cómo se sienten. Por ejemplo, alguien podría confundir la frustración con el enojo o la felicidad con la emoción. Ayudar a que la persona identifique lo que está sintiendo en realidad es el primer paso hacia la validación.

1. No le digas a la persona cómo se siente. En cambio, ofrécele sugerencias. Podrías decir “Me parece que te sientes bastante decepcionado” o “Pareces bastante molesto”.
2. Observa el lenguaje corporal de la persona y sus expresiones faciales mientras habla. Además, su tono te podría dar una idea de cómo se siente.
3. Recuerda, si supones algo que no está bien, te corregiré. No desestimes su corrección. Acepta que es la única persona que verdaderamente sabe cómo

se siente. Además, aceptar su corrección también es una validación de sus emociones.

2.- Enfócate en entender a la persona. Esto implica hacer a un lado tus propios pensamientos o nociones preconcebidas sobre la situación. Debes estar presente realmente y prestarle atención a lo que la persona dice. Tu propósito no debería ser arreglar el problema o encontrar soluciones. En cambio, enfócate en darle un espacio seguro donde la persona se sentirá escuchada.

4. Evita tratar de dar consejos a no ser que te los pidan. Tratar de dar consejos podría hacer que la persona sienta que la estás criticando e invalidando.
5. No trates de convencer a la persona para que se sienta de determinada forma. Recuerda, ella tiene el derecho a sentirse de la forma que se sienta. Mostrar apoyo emocional implica la aceptación de su derecho a experimentar sus emociones, independientemente de cuáles sean.

3.- Asegúrale a la persona que sus sentimientos son normales. Es importante que la persona se sienta segura al expresar sus sentimientos. Este no es momento de criticar a la persona o la situación. Tu objetivo es hacerla sentir apoyada y comprendida. Las afirmaciones breves y sencillas son la mejor opción. Estos son algunos ejemplos de comentarios que validan: “Tienes mucho con qué lidiar”. “Lamento que esto te esté ocurriendo”. “Me parece que eso realmente te lastimó”. “Lo entiendo”. “Eso también me haría enojar”.

4.- Observa tu propio lenguaje corporal. La mayor parte de la comunicación ocurre de forma no verbal. Esto significa que tu lenguaje corporal es tan importante como tu lenguaje verbal. Asegúrate de que tu lenguaje corporal refleje que estás prestando atención y que estás demostrando empatía y no críticas o rechazo.

6. Trata de asentir, sonreír y hacer contacto visual mientras escuchas. Las investigaciones han demostrado que las personas que tienen estos comportamientos no verbales a menudo son calificadas como más empáticas por los observadores.
7. Sonreír es especialmente útil porque el cerebro humano está programado para reconocer las sonrisas. Esto significa que la persona no solo se sentirá más apoyada, sino que tanto quien sonríe como quien ve la sonrisa se sentirán mejor más rápido.

PARTE 3. MOSTRAR APOYO

1.- Pregúntale a la persona qué es lo que quiere hacer. Si la persona siente que necesita más apoyo emocional, es probable que algo esté desequilibrado en su vida. Esta es una excelente oportunidad para ayudarla a explorar cuáles son las acciones que puede tomar para estar centrada emocionalmente de nuevo.

1. La persona podría no tener la respuesta inmediatamente y eso está bien. No la presiones para que tome una decisión enseguida. Simplemente quizás necesite que la escuchen y la validen primero.
2. Haz preguntas del tipo “¿qué pasaría si...?”. Estas preguntas ayudarán a la persona a hacer una lluvia de ideas de las posibles acciones que quizá no consideró antes. Presentar las opciones en un formato de preguntas es menos amenazador, y la persona probablemente no sentirá que le están diciendo qué hacer. Este enfoque te permite darle sugerencias de una manera en la que le brindas apoyo sin quitarle su poder.
3. Recuerda, tú no le estás resolviendo el problema; Simplemente le estás dando apoyo para encontrar una solución al problema en sí.
4. Por ejemplo, si tu amigo tiene problemas financieros, podrías preguntarle “¿Qué pasaría si tú y tu supervisor discutieran un aumento de sueldo?”. Quizá tu sobrino se siente abrumado con el trabajo y las responsabilidades del hogar. Podrías preguntarle “¿Qué pasaría si planificaras unas vacaciones libres de estrés con tu familia?”. Una pregunta apropiada de tipo “¿Qué pasaría si...?” podría resultar útil.

2.- Identifica una medida de acción. La persona podría no tener todas las respuestas inmediatamente, pero es importante apoyarla en dar pequeños pasos para resolver el problema. Identificar el próximo paso es importante, incluso si es algo pequeño, como que la persona acceda a tener otra conversación contigo al día siguiente. Las personas tienden a sentirse más apoyadas cuando saben que tienen a personas confiables de su lado, quienes las ayudarán a ver el panorama completo.

5. Sigue apoyando a la persona en tomar medidas de acción hasta que el problema esté resuelto. Podría ser un proceso lento, pero apreciará el apoyo que le brindas.

6. Cuando una persona está en un proceso de duelo, podría no haber medidas de acción específicas. Las personas lloran una pérdida de manera distinta, y el dolor podría durar hasta un año o más. Cuando estás apoyando a una persona en medio de un duelo, escuchar las historias que quiere compartir y aceptar sus sentimientos sin minimizar su pérdida resulta muy importante.
7. A veces, una medida de acción podría implicar recibir ayuda de un profesional en materia de salud mental.

3.- Demuestra tu apoyo de formas tangibles. A veces, puede ser conveniente decir cosas como “Estoy aquí para ti si me necesitas” o “No te preocupes. Todo va a salir bien” en lugar de en realidad hacer algo por ayudar. Sin embargo, es muy importante que realmente muestres tu apoyo en lugar de solo hablar por hablar. Luego de pasar tiempo escuchando activamente a esa persona, probablemente tendrás una idea de las cosas específicas que puedes hacer para ayudar a que se sienta más apoyada. Si te quedas estancado, a continuación encontrarás algunos principios para dejar fluir tus pensamientos:

8. En lugar de solo decir “Todo estará bien” podrías hacer todo lo que esté en tu poder para ayudar a que las cosas mejoren para la persona. Por ejemplo, podrías ayudar a que un amigo enfermo encuentre un buen especialista médico o ayudarlo a investigar sus opciones de tratamiento.
9. Además de decir “Te quiero”, podrías hacer algo por la persona que sabes que lo apreciará. Esto podría incluir comprarle un regalo, pasar más tiempo con ella o llevarla a algún lugar especial para que deje el estrés.
10. En lugar de solo decir “Estoy aquí para ti”, podrías llevarle algo de cena o ayudarla con las tareas que necesite para lograr las medidas de acción.

4.- Haz un seguimiento a la persona. Todos tienen un horario y a veces las cosas se tornan frenéticas, pero es importante tomarte un tiempo para ayudar a esta persona. Probablemente ha recibido mucho apoyo verbal, pero apreciará mucho más este nivel de apoyo más profundo. Recuerda, los pequeños actos de amabilidad realmente pueden tener un gran efecto.

CONSEJOS

1. No minimices la experiencia de la persona. Aunque podría no parecer significativo para ti, si la persona está experimentando problemas emocionales, entonces la situación probablemente le resulte bastante estresante.
1. Evita dar tu opinión a no ser que te pidan directamente que comentes al respecto. Existe un tiempo y un lugar para dar consejos que no han sido solicitados, especialmente en situaciones peligrosas. Sin embargo, si la situación solo justifica que brindes apoyo emocional, es mejor evitar dar tu opinión hasta que la persona la pida.
2. Recuerda, dar apoyo no significa que estás de acuerdo con la decisión de la persona. Si piensas que algo es perjudicial, no tienes que estar de acuerdo con ella para mostrar apoyo emocional.
3. Cuando busques soluciones, usar preguntas del tipo “¿Qué pasaría si...?” es una excelente manera de sugerir unas más saludables y equilibradas sin dar la impresión de ser sofocante.
4. Recuerda, tú no estás tomando las decisiones por la persona. Tu trabajo es brindar apoyo y ayudarla a que tome sus propias decisiones.
5. Asegúrate de estar tranquilo. Antes de intentar darle apoyo emocional a alguien, asegúrate de que tú mismo estás en un lugar saludable desde el punto de vista emocional. No le hará ningún bien a la persona, ni a ti, si tú mismo te sientes agitado mientras tratas de apoyarla.
6. Asegúrate de hacer un seguimiento con el compromiso que adquieras para ayudarla. Es mejor ofrecerte voluntariamente para las cosas a las que sabes que realmente puedes comprometerte, en lugar de decepcionar a la persona si no cumples con tu palabra más adelante.
7. Mantente enfocado en la otra persona. Sé cuidadoso acerca de compartir tus propias experiencias cuando estás tratando de apoyar a los demás. Aunque a veces resulta efectivo compartir tus propias experiencias, en otras ocasiones podría ser contraproducente, particularmente si la persona siente que estás tratando de minimizar su situación o sentimientos. Así que probablemente sea mejor mantenerte enfocado en su situación.

8. Los presentimientos pueden ayudar cuando estás tratando de entender a la otra persona y mostrarle empatía. Está bien que sigas tus instintos cuando supongas lo que alguien más siente o cuando hagas sugerencias. Sin embargo, si la persona te corrige, acepta su corrección. La aceptación incondicional es una parte importante del apoyo emocional.

ADVERTENCIAS

1. Investigaciones han demostrado que un poco de contacto físico es bueno cuando estás tratando de brindar apoyo. Sin embargo, es muy importante que limites el contacto físico a menos que conozcas bien a la persona. Un abrazo podría estar bien en el caso de un amigo, pero si se trata de un conocido, incluso un simple abrazo podría desencadenar una respuesta relacionada con un trauma. Así que asegúrate de limitar el contacto físico y pide permiso antes de abrazarla.
2. Si estás dando apoyo durante una crisis, asegúrate de observar tu ambiente para garantizar la seguridad de todos. Si es necesario tener asistencia médica, haz que sea una prioridad.

HOJA DE METADATOS

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

Título	Apoyo emocional que brinda el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, en la unidad de diálisis del hospital universitario antonio patricio de alcalá. Cumaná estado sucre.
Subtítulo	

Autor (es):

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Rudas C., Aiskel C.	CVLAC	18.904.541
	e-mail	<i>Kake16061@gmail.com</i>
	e-mail	
Rodríguez M., Frandys D.	CVLAC	19.978.272
	e-mail	<i>Fanyrdgz27@gmail.com</i>
	e-mail	

Palabras o frases claves:

apoyo emocional
diálisis peritoneal
personal de enfermería

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

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias	Enfermería

Resumen (abstract):

Se realizó una investigación descriptiva y de campo, realizada durante el mes de septiembre 2016, cuyo objetivo fue evaluar el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, en la unidad de diálisis del Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá (HUAPA), Cumaná estado Sucre. La metodología empleada se basó en un diseño no experimental, de campo, descriptivo, y transversal. Los datos fueron recolectados mediante cuestionario aplicado a quince (15) enfermeras que laboran en la unidad, información que fue tabulada, y presentada en gráficos de frecuencia absoluta y porcentual. Los resultados arrojaron como conclusión que el personal de enfermería en su gran mayoría son de sexo femenino, con una edad comprendida entre 30 a 39 años y su nivel académico es de TSU en enfermería. El personal de enfermería en su mayoría manifestaron que el apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal es importante, por lo que el 100% del personal manifiesta que dan apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal y esto se hace a través de brindar al paciente "afecto y comprensión", "motivación" y "orientación". Sin embargo, una cantidad considerable del personal de enfermería manifestaron no poseer los conocimientos necesarios para brindar apoyo emocional a los pacientes con diálisis peritoneal, por lo que, las autoras de esta investigación recomiendan implementar el programa educativo sobre apoyo emocional diseñado para el personal de enfermería, el cual también podría aplicarse al paciente y familia; ya que contribuirá a la concienciación de ellos y así colaborar con la salud de todos los pacientes renales del estado Sucre.

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

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Díaz, Yoleida	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input checked="" type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	14.670.058
	e-mail	<i>yoleidadiazcordova@hotmail.com</i>
	e-mail	
Dionisio, Anaí	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	13.359.977
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2017	03	06

Lenguaje: SPA

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

Archivo (s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Curso Especial de Grado-rudasrodriguez.doc	Word 1997-2003

Alcance:

Espacial: _____ Nacional (Opcional)

Temporal: _____ Temporal (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo:

_____ Licenciada en enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo: _____ Licenciada

Área de Estudio: _____ Enfermería

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

UNIVERSIDAD DE ORIENTE

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



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

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

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

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

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR <i>[Firma]</i>
FECHA <u>5/8/09</u> HORA <u>5:30</u>

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUNELLE
Secretario

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

JABC/YGC/manuja

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

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

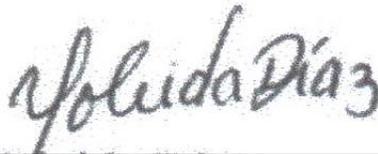
Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



Frandys Del Valle Rodríguez Méndez
AUTORA



Aiskel Celina Rudas Córdova
AUTORA



Lcda. Yoleida Díaz
ASESORA