



*Estilos de afrontamiento en pacientes del área de hemodiálisis del Hospital
General Marco Vinicio Iza*

*Coping styles in patients in the hemodialysis area of the Marco Vinicio Iza
General Hospital*

*Estilos de enfrentamento em pacientes da área de hemodiálise do Hospital Geral
Marco Vinicio Iza*

Juan Daniel Terán-Espinoza ^I
juan.teran@utm.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-6913-3360>

Erika Tatiana Romero-García ^{II}
veray.2020@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1582-2838>

Correspondencia: juan.teran@utm.edu.ec

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 15 de marzo de 2022 * **Aceptado:** 16 de abril de 2022 * **Publicado:** 09 de mayo de 2022

- I. Master Universitario en Psicopedagogía, Psicólogo Clínico, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

El presente artículo se enfocó en investigar a los pacientes que viven con un diagnóstico de insuficiencia renal crónica y cursan por un proceso de hemodiálisis, debido a que no hay registros previos de estudios realizados en el lugar sobre el afrontamiento se establece como objetivo: Determinar los estilos de afrontamiento que muestran los pacientes del Hospital General Marco Vinicio Iza. El estudio estuvo guiado desde un enfoque cualitativo de tipo descriptivo. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el inventario de estrategias de afrontamiento. La muestra fue tomada en el mes de marzo del 2022, con un tipo de muestreo no probabilístico, y tamaño de la muestra de 38 pacientes. En los resultados generales obtenidos en la aplicación de la escala se determina que el 74% de los pacientes manifiestan un estilo de afrontamiento Adecuado y el 26% restante un manejo inadecuado. Y al analizar los resultados por medio de la división por grupos, según los horarios en los que asisten a hemodiálisis, se identifica que el 100% de la población de los grupos de la mañana tienen un estilo de afrontamiento adecuado. En los grupos que asisten en el turno de la tarde manifiestan que el 93% tiene un manejo adecuado y el 7% manejo inadecuado. En cuanto a los grupos que asisten en la noche demuestran que un 31% afrontan la situación de manera adecuada y el 69% restante es de manejo inadecuado. Esta investigación concluye resaltando el rol importante que cumple el personal médico, como también otros factores que aportan al adecuado estilo de afrontamiento y a la adherencia al tratamiento por medio de un manejo integral en casos de hemodiálisis.

Palabras clave: Estilos de afrontamiento; hemodiálisis; insuficiencia renal crónica.

Abstract

This article focused on investigating patients living with a diagnosis of chronic renal failure and undergoing a hemodialysis process, due to the fact that there are no previous records of studies carried out in the place on coping, the objective is established: To determine the Coping styles shown by patients at the Marco Vinicio Iza General Hospital. The study was guided from a descriptive qualitative approach. The instrument used for data collection was the inventory of coping strategies. The sample was taken in the month of March 2022, with a non-probabilistic sampling type, and a sample size of 38 patients. In the general results obtained in the application of the scale, it is determined that 74% of the patients show an adequate coping style and the remaining 26% an inadequate management. And when analyzing the results by dividing them

into groups, according to the hours in which they attend hemodialysis, it is identified that 100% of the population of the morning groups have an adequate coping style. In the groups that attend the afternoon shift, they state that 93% have adequate management and 7% inadequate management. As for the groups that attend at night, they show that 31% deal with the situation adequately and the remaining 69% is inadequately managed. This research concludes by highlighting the important role played by medical personnel, as well as other factors that contribute to an adequate coping style and adherence to treatment through comprehensive management in hemodialysis cases.

Keywords: Coping styles; hemodialysis; chronic renal insufficiency.

Resumo

Este artigo teve como foco investigar pacientes vivendo com diagnóstico de insuficiência renal crônica e em processo de hemodiálise, devido ao fato de não haver registros prévios de estudos realizados no local sobre enfrentamento, estabelece-se o objetivo: Determinar os estilos de enfrentamento mostrado por pacientes do Hospital Geral Marco Vinicio Iza. O estudo foi orientado a partir de uma abordagem qualitativa descritiva. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o inventário de estratégias de enfrentamento. A amostra foi coletada no mês de março de 2022, com amostragem não probabilística, e tamanho amostral de 38 pacientes. Nos resultados gerais obtidos na aplicação da escala, verifica-se que 74% dos pacientes apresentam um estilo de enfrentamento adequado e os 26% restantes um manejo inadequado. E ao analisar os resultados dividindo-os em grupos, de acordo com os horários em que frequentam a hemodiálise, identifica-se que 100% da população dos grupos matutinos possui um estilo de enfrentamento adequado. Nos grupos que atendem ao turno da tarde, afirmam que 93% possuem manejo adequado e 7% manejo inadequado. Quanto aos grupos que atendem à noite, mostram que 31% lidam com a situação de forma adequada e os restantes 69% são geridos de forma inadequada. Esta pesquisa conclui destacando o importante papel desempenhado pela equipe médica, bem como outros fatores que contribuem para um estilo de enfrentamento adequado e adesão ao tratamento por meio de gerenciamento integral em casos de hemodiálise.

Palavras-chave: Estilos de enfrentamento; hemodiálise; insuficiência renal crônica.

Introducción

El estilo de afrontamiento es un mecanismo propio del individuo que está dirigido hacia la valoración de un evento, sea este favorable o no sobre una situación específica y la reacción que se ejecute ante ella. Como lo definen (Salazar, 2018, citado en Lazarus y Folkman, 1986) “los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales y que pueden extralimitar o poner a prueba los recursos de las personas”.

La Teoría de los estilos de afrontamiento se basa en el modelo cognitivo, hace referencia a la evaluación y reevaluación cognitiva que el sujeto realiza con el fin de lograr una reducción o eliminación de las consecuencias estresantes que está experimentado por el evento adverso. Los autores (Rodas & Cabos, 2016, citado en Lazaus y folkman, 1986) plantearon al afrontamiento como un proceso que está en constante evolución ante el esfuerzo del individuo por adaptarse a una situación estresante y se presenta en el momento en que el sujeto debe responder a las demandas hechas por el contexto en donde se encuentre, lo que respalda la existencia de una conexión entre el sujeto y su entorno.

Los estilos de afrontamiento se refieren a las estrategias personales desarrolladas que se ponen en acción para enfrentar eventos estresantes. (Toasa, 2017, citado en Folkman y Lazarus 1986), Realizan diferentes tipos de estrategias de afrontamiento para la resolución de problemas o hacer frente a una situación estresante, inician clasificando a las estrategias de afrontamiento en dos tipos, estos son centrado en el problema y centrado en la solución, el primero señala el proceso de enfrentar directamente el problema o situación que haya generado estrés, el segundo consiste en regular las emociones negativas frente agente estresor.

En este sentido Sánchez, Valverde, & García. (2020). En su investigación realizada en Buenos Aires-Argentina exponen resultados que muestran diferencias en los estilos de afrontamiento con los tres grupos considerados en su trabajo. Los resultados indican que ambos grupos de pacientes renales perciben su situación vital como grave y amenazante, pero los pacientes en hemodiálisis son los más fatalistas con respecto a su evolución. Los pacientes que están en espera de trasplante renal se ven a sí mismos con mayor posibilidad de control sobre las fuentes de estrés que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

En Ecuador la Universidad de Azuay en la ciudad de Cuenca los investigadores Rodas & Cabos (2016). Estudiaron los estilos de afrontamiento en pacientes oncológicos y determinaron que el 60 % maneja un afrontamiento superior, pues utilizan en mayor medida recursos emocionales.

Las investigadoras concluyen en que: “existe una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida de los pacientes oncológicos”

En sentido a lo mencionado por los autores, los procesos de afrontamiento son la estrategia reguladora del sujeto que pone en marcha al momento de encontrarse bajo una situación estresante. Este viene de un inicio multifactorial, es decir, desde sus interacciones personales en las diferentes circunstancias y etapas de la vida donde se va moldeando.

El ministerio de Salud Pública del Ecuador en la Guía de práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica, (2018) manifiesta que se debe considerar el importante impacto a nivel social y familiar, así como las consecuencias que a nivel psicológico puede tener una persona afectada por ERC, especialmente en los estadios más avanzados.

Como también lo manifiestan Vega & González, (2019). Es necesario tomar como factor esencial el apoyo ofrecido por la familia a un integrante que sea diagnosticado con una enfermedad crónica o terminal, es importante enfatizar lo beneficioso que puede ser esto para el paciente; en cuanto al cuidador primario este vuelve partícipe de una red de apoyo y juega como un agente protector para el enfermo y su afrontamiento en diversos aspectos como el estrés, la frustración, los cambios en la cotidianidad, entre otros cambios que genera la situación para el paciente diagnosticado, con estos factores establecidos se pueden identificar y fortalecer diferentes estrategias para afrontar esa angustia que crea la enfermedad dentro del ciclo vital.

Conocer el tipo de estilo de afrontamiento que utilice un paciente es significativo, de allí se puede evaluar la adherencia al tratamiento. Para la Organización Mundial de la Salud (2003), La adherencia es un “fenómeno multidimensional determinado por la interacción de 5 factores, por lo que la creencia común de que el paciente es el único responsable demuestra el desconocimiento de que existen otros factores que la afectan”.

Estos factores están relacionados con los siguientes aspectos:

1. Socio-económico (etnia, raza, edad, sexo, etc.).
2. Sistema de salud (servicios de salud poco desarrollados, mal sistema de distribución de medicamentos, exceso de trabajo de los profesionales de salud, falta de incentivos y sistemas de retroalimentación, etc.).
3. Enfermedad (severidad de los síntomas, nivel de discapacidad, tasa de progresión de la enfermedad, etc.).

4. Tratamiento (complejidad, duración, fracasos previos, cambios frecuentes, efectos adversos, etc.).

5. Paciente (recursos económicos, conocimiento, actitudes, creencias, percepciones, etc.).

Luego de lo antes expuesto es necesario señalar que una inadecuada adherencia en el tratamiento de hemodiálisis está ligado al aumento de mortalidad en los pacientes. Según Costa et al., (2016) Las condiciones de tratamiento y la evolución crónica de la enfermedad limitan a los portadores de IRC y son, por tanto factores agresores.

La insuficiencia renal crónica es un estado en el que la tasa de filtración glomerular disminuye 5 a 10 ml/min provocando que los desechos se queden en la sangre, siendo necesario métodos de supresión extra renal para preservar la vida entre los que se encuentran hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal. (Papadakis, McPhee & Rabow, 2017).

En este caso, la situación específica que los pacientes debe afrontar es el proceso de hemodiálisis, este tratamiento sustitutivo como lo menciona Pereira et al., (2017) Consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas de la sangre se difunden en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada. Por lo que los pacientes deben asistir al hospital cuatro horas al día, tres veces en la semana, esto implica a una readaptación en las esferas de su vida como lo es: área personal, social y familiar.

El procedimiento antes expuesto se realiza en una sala hospitalaria adaptada a la intervención de manera adecuada por el personal de salud, según el ministerio de Salud Pública del Ecuador en la Guía de práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica, (2018) lo conforman: médicos generales, ocupacionales y especialistas en nefrología, cardiología, endocrinología, geriatras y reumatólogos; psicólogos/as, enfermeros/as, trabajadores sociales y nutricionistas. Es indispensable que los profesionales de estas diferentes áreas mencionadas trabajen en conjunto para un manejo integral de cada caso en particular.

El vivir con un diagnóstico de insuficiencia renal crónica, se relaciona con una serie de situaciones desafiantes para el paciente donde hay aspectos psicológicos que pueden verse vinculados, debido al tratamiento que impone cambios tanto físicos como psicológicos que exigen una adaptación a su nueva normalidad implicando grandes restricciones. Como lo afirma Pereira et al., (2017). El paciente se verá altamente comprometido en un deterioro físico. Suele

presentar insomnio, fatiga, pérdida de movilidad, cansancio, palidez, hinchazón de pies, tobillos y una percepción de mal sabor en la boca debida a la falta de eliminación de desechos.

Cabe señalar que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la salud en el 2015 manifestó que: “La enfermedad renal crónica afecta a cerca del 10% de la población mundial y esta se puede prevenir pero no tiene cura, suele ser progresiva, silenciosa y no presentar síntomas hasta etapas avanzadas”. Por lo que el paciente suele llegar con su sintomatología exacerbada que pone su vida en riesgo y hay culpa por dejar que la enfermedad llegara hasta ese punto de cronicidad.

Para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2015). La prevalencia de la enfermedad renal en América latina es de 650 pacientes por cada millón de habitantes, con un incremento estimado del 10% anual.

Dado que se encuentra el desconocimiento de los estilos de afrontamiento que poseen los pacientes del área de Hemodiálisis, debido a que no hay registros previos de estudios realizados en el lugar, por lo que se plantea como objetivo: Determinar los estilos de afrontamiento que muestran los pacientes del Hospital General Marco Vinicio Iza. Se recopilará información y brindarán datos confiables para que se alcance a dar respuesta al objetivo establecido.

Metodología

La investigación estuvo guiada desde un enfoque cualitativo. Por la intención del estudio se utiliza el tipo descriptivo, todo esto dado por medio del método inductivo.

El tipo de muestreo es no probabilístico, según los registros en la nómina del personal médico a cargo hay una población de 40 pacientes en el área de hemodiálisis del Hospital General Marco Vinicio Iza, por lo que el tamaño de la muestra es de 38 pacientes con un nivel de confianza 95% y el margen de error del 5%.

La muestra fue tomada en el mes de marzo del 2022, en base a los siguientes criterios de inclusión: pacientes de los turnos de; mañana, tarde y noche del área de hemodiálisis del Hospital General Marco Vinicio Iza. En los criterios de exclusión están: menores de edad y pacientes que se dializan en el área pero sin un cupo fijo.

Para la evaluación de los estilos de afrontamiento se manejó como instrumento el inventario de Estrategias de Afrontamiento adaptado por (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007).

Su puntuación es con una Escala Likert de 0 a 4 puntos, estos valores son:

0: En absoluto; 1: Un poco; 2: Bastante; 3: Mucho; 4: Totalmente.

Se toma en cuenta las ocho escalas primarias, estas son:

Evitación de problemas; Pensamiento desiderativo; Retirada social; Autocrítica; Resolución de problemas; Reestructuración cognitiva; Apoyo social; Expresión emocional.

En el procedimiento como primer paso se envió la propuesta de intervención al área de docencia del Hospital, luego de su aprobación se socializo el tema del artículo científico en el área de hemodiálisis con el personal médico y posterior con los pacientes para obtener la firma del consentimiento informado, por último, la aplicación del instrumento.

Una vez recolectada la información de los pacientes se procede a su respectiva revisión y calificación. Para los resultados se dará lugar a la creación de una tabla para llevar a cabo el análisis de la información obtenida.

Resultados

Resultados del inventario de estrategias de afrontamiento aplicado en los pacientes del área de hemodiálisis del Hospital General Marco Vinicio Iza.

Tabla 1. Resultados generales del inventario de Estrategias de Afrontamiento

Estrategias de afrontamiento	N° de Pacientes	Porcentaje
Resolución de problemas (REP)	12	32%
Autocritica (AUC)	4	10%
Expresión emocional (EEM)	0	0%
Pensamiento desiderativo (PSD)	6	16%
Apoyo Social (APS)	13	34%
Reestructuración cognitiva (REC)	3	8%
Evitación de problemas (EVP)	0	0%
Retirada social (RES)	0	0%
TOTAL	38	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

En la tabla 1 se pueden apreciar los resultados generales obtenidos por medio del inventario de estrategias de afrontamiento. Donde se determina que el 32% de los pacientes manifiestan un estilo de afrontamiento de Resolución de problemas, la Autocritica se establece con un 10%, el Pensamiento Desiderativo se evidencia con un 16%, el Apoyo Social muestra el porcentaje más alto con un 34%, la Reestructuración Cognitiva pertenece al 8%. Los estilos de afrontamiento que no presentan ningún porcentaje son: Expresión emocional Evitación de problemas y Retirada Social.

Tabla 2. Resultados del inventario de Estrategias de Afrontamiento en los grupos de la mañana

Estrategias de afrontamiento	N° de Pacientes	Porcentaje
Resolución de problemas (REP)	5	46%
Autocritica (AUC)	0	0%
Expresión emocional (EEM)	0	0%
Pensamiento desiderativo (PSD)	0	0%
Apoyo Social (APS)	4	36%
Reestructuración cognitiva (REC)	2	18%
Evitación de problemas (EVP)	0	0%
Retirada social (RES)	0	0%
TOTAL	11	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Luego de distribuir por grupos los resultados, se observa en la tabla 2 que el 46% de los pacientes que asisten en la mañana poseen un estilo de afrontamiento en Resolución de problemas, como también el 36% Apoyo social y un 18% Reestructuración cognitiva.

Tabla 3. Resultados del inventario de Estrategias de Afrontamiento en los grupos de la tarde

Estrategias de afrontamiento	N° de Pacientes	Porcentaje
Resolución de problemas (REP)	6	43%
Autocritica (AUC)	0	0%
Expresión emocional (EEM)	0	0%
Pensamiento desiderativo (PSD)	1	7%
Apoyo Social (APS)	6	43%
Reestructuración cognitiva (REC)	1	7%
Evitación de problemas (EVP)	0	0%
Retirada social (RES)		0%
TOTAL	14	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la tabla 3 se muestran los resultados de los grupos que asisten en la tarde, y se obtiene que un 43% del estilo de afrontamiento es Resolución de problemas, otro 43% de los pacientes pertenece al Apoyo Social, el siguiente 7% presenta Pensamiento Desiderativo y el restante 7% es Reestructuración cognitiva.

Tabla 4. Resultados del inventario de Estrategias de Afrontamiento en los grupos de la noche

Estrategias de afrontamiento	N° de Pacientes	Porcentaje
Resolución de problemas (REP)	1	8%
Autocritica (AUC)	4	31%
Expresión emocional (EEM)	0	0%
Pensamiento desiderativo (PSD)	5	38%
Apoyo Social (APS)	3	23%
Reestructuración cognitiva (REC)	0	0%
Evitación de problemas (EVP)	0	0%
Retirada social (RES)	0	0%
TOTAL	13	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la tabla 4 se exponen los resultados de los grupos que asisten en la noche, el 8% de los pacientes tienen como estilo de afrontamiento la Resolución de problemas, luego el 31% manifiesta Autocrítica, el 38% un Pensamiento Desiderativo, por último, el 23% que pertenece al Apoyo Social.

Discusión y Conclusión

El objetivo principal de esta investigación fue determinar cuáles son los estilos de afrontamiento de los pacientes del Hospital Marco Vinicio Iza, por medio del inventario de Estrategias de Afrontamiento.

En los resultados generales obtenidos en la aplicación del inventario se determina que el 74% de los pacientes manifiestan un estilo de afrontamiento Adecuado y el 26% restante un manejo inadecuado. Un manejo adecuado describe la apropiada capacidad del sujeto de afrontar situaciones adversas y el manejo inadecuado refiere a un desfavorable y no productivo afrontamiento. Comparando estos resultados con un estudio de la Universidad Técnica de Ambato el informe de investigación de Toasa (2017) habla sobre: “Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis”. Se puede identificar que la mayoría de los pacientes que presentan Insuficiencia Renal Crónica, sometidos al proceso de hemodiálisis manejan la retirada social como estrategias para hacer frente a situaciones o problemas que causan estrés, debido al descenso de energía física tienden a optar por la seguridad y estancia en el hogar. Recalcando la importancia de las redes de apoyo familiares y su participación activa en el acompañamiento.

Al analizar los resultados por medio de la división por grupos, según los horarios en los que asisten a hemodiálisis. Se identifica que el 100% de la población de los grupos de la mañana tienen un estilo de afrontamiento adecuado, donde corresponde el 46% de los pacientes muestran Resolución de problemas, el 36% manejan el afrontamiento de Apoyo social y el 18% evidencian Restructuración cognitiva. Los factores que contribuyen a los favorables resultados del grupo son: El paciente y sus actitudes, creencias y percepciones que tiene de su enfermedad y tratamiento, el acompañamiento integral del personal médico, así mismo como el tiempo que lleva en el proceso de hemodiálisis.

En los grupos que asisten en el turno de la tarde manifiestan que el 93% tiene un manejo adecuado y el 7% manejo inadecuado. En ese sentido un 43% de los estilos de afrontamiento son

la Resolución de problemas, el otro 43% de los pacientes pertenece al Apoyo Social, el siguiente 7% presenta Pensamiento Desiderativo y el restante 7% es Reestructuración cognitiva. Con respecto a los factores encontrados que se destacan son: El personal médico y el ambiente paciente-profesional que existe en el área, también el tiempo que llevan en tratamiento, los cambios frecuentes y efectos adversos que han afrontado como grupo debido a que la mayoría fueron transferidos del mismo hospital y se conocían entre sí, así mismo están las actitudes, creencias y percepciones que han desarrollado ante su tratamiento.

En cuanto a los grupos que asisten en la noche demuestran que un 31% afrontan la situación de manera adecuada y el 69% restante es de manejo inadecuado. Por consiguiente, el 8% de los pacientes tienen como estilo la Resolución de problemas, el 31% manifiestan Autocrítica, el 38% un Pensamiento Desiderativo, y el 23% que pertenece al Apoyo Social. Estos grupos de la noche a comparación de los otros muestran un alto índice en el manejo inadecuado y se detectaron los siguientes factores que están afectando al adecuado estilo de afrontamiento, entre ellos están: La enfermedad y la severidad de sus síntomas, el inicio del tratamiento, el adaptarse a la nueva rutina de asistir al hospital 4 horas diarias 3 veces a la semana, las creencias irracionales del paciente y sus familiares ante el proceso, en cuanto al personal médico por motivo del nuevo horario nocturno no cuenta con el tiempo necesario para realizar el respectivo acompañamiento e intervención desde las áreas de nutrición, psicología y trabajo social por lo que no se están abordando los casos de forma integral.

En esta investigación se resalta el rol importante que ejecuta el personal médico y su manejo integral en casos de hemodiálisis. Mendoza et al., (2016) En su estudio “Impacto de la atención psicológica en el paciente con insuficiencia renal crónica” hacen énfasis en el estado emocional de los pacientes y mencionan que: La intervención psicológica en el comportamiento del paciente con enfermedad crónica, a nivel cognitivo, emocional, conductual, y social, contribuye a un mejor afrontamiento, permitiendo una readaptación más rápida.

Finalmente esta investigación no solo determino los estilos de afrontamiento, también es un punto de inicio para futuras evaluaciones en el área con respecto a los estilos que maneja el paciente en el tratamiento de hemodiálisis. También se rescata lo indispensable que es una adecuada salud mental y aún más cuando se atraviesa una enfermedad crónica, donde un acompañamiento profesional y familiar fortalece la adecuada adherencia al tratamiento.

Referencias

1. Cano, F., Rodríguez, L., García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Recuperado de: https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/56854/Preprint_2007_Adaptaci%3%b3n%20espa%3%b1ola%20del%20Inventario%20de%20Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Costa, G. M. A., Pinheiro, M. B. G. N., Medeiros, S. M. D., Costa, R. R. D. O., & Cossi, M. S. (2016). Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Global*, 15(43), 59-73.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Viceministerio de Atención Integral en Salud Subsecretaría de Provisión de Servicios de Salud Dirección Nacional de Centros Especializados. *Programa Nacional de SALUD RENAL*. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1469/Presentaci%3%b3n%20Di%3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%3%b3n%20y%20Planificaci%3%b3n.pdf
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2018). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Guía de práctica clínica*. Dirección Nacional de normalización.
5. Mendoza, H. González, R. Cabrera, N. Arzate, R. (2016). IMPACTO DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.
6. Organización Panamericana de la salud & Organización mundial de la salud. (2015). La OPS/OMS y la sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y mejorar el acceso al tratamiento. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es
7. Organización Mundial de la Salud, et al. (2013). Adherencia a terapias a largo plazo: evidencia para la acción. Organización Mundial de la Salud.

8. Pereira, J., Boada, L., Peñaranda, D., Torrado, Y. (2017). Diálisis y hemodiálisis. Una revisión actual según la evidencia. Vol. 15. *Rehabilitar Cúcuta IPS, Grupo De Investigación Rehabilitar CI*.
http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf
9. Papadakis, A., McPhee, J., Rabow, W. (2017). *Diagnóstico clínico y tratamiento, 2017*.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2197§ionid=168754862>
10. Rodas, M., Cabos, M. (2016). Estilos de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes oncológicos. Atendidos en el Instituto del Cáncer SOLCA Cuenca-Ecuador 2016. *Universidad de Azuay*.
11. Salazar, L. (2018). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2017. *Universidad de San Pedro*.
12. Sánchez, M. Valverde, M. García, J. (2020). Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal. *Nefrología, diálisis y trasplante*.
13. Toasa, J. (2017). “Estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis”. *Universidad Técnica de Ambato*.
14. Vega, O., González, D. (2009). Apoyo social: el elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, (16), pág. 1-11.