



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

**TEMA: “Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos hospitalizados,
en el Hospital San Luis de Otavalo, 2023”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Sublínea: Enfermería y el cuidado clínico y comunitario

Autor: Sheila Pamela Robles Tates

Tutor: Mcs. Silvia Lorena Acosta Balseca

Asesor: Msc María Fernanda Valle Dávila

Ibarra - mayo - 2025



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Identificación de la Obra

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

Datos de Contacto			
Cédula de identidad:	0401982764		
Apellidos y nombres:	Sheila Pamela Robles Tates		
Dirección:	Ibarra- Barrio Azaya.		
Email:	srobles@utn.edu.ec		
Teléfono fijo:	(06)30133399	Teléfono Móvil:	0981450540

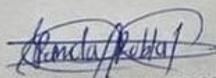
Datos de la Obra	
Título:	“Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos hospitalizados, en el Hospital San Luis de Otavalo, 2023”.
Autor (es):	Sheila Pamela Robles Tates
Fecha: (a-m-d)	29 de mayo 2025
Solo para Trabajos de Titulación	
Programa:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
Título por el que opta:	Licenciatura en Enfermería
Director:	Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca
Asesor	Msc. María Fernanda Valle Dávila

Autorización de uso a favor de la Universidad

Yo, Sheila Pamela Robles Tates con cédula de identidad Nro. 04019i82764, en calidad de autor(es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad de material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 29 días del mes de mayo de 2025

El Autor:

Firma.....

Sheila Pamela Robles Tates

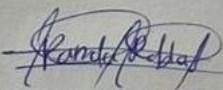
CI: 0401982764

Constancias

El (los) autor (es), manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 29 días del mes de mayo de 2025

EL AUTOR

(Firma).....

Sheila Pamela Robles Tates

C.I.: 0401982764

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de mayo de 2025

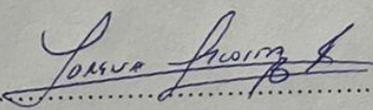
Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.

(f).....

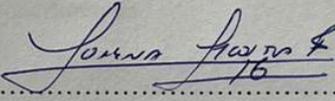


Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca

CC: 100157812-7

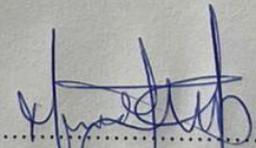
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: “**Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos hospitalizados, en el Hospital San Luis de Otavalo, 2023**” Elaborado por **Sheila Pamela Robles Tates**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f) .....

Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca - **DIRECTOR**

CC: 100157812-7

(f) .....

Msc. María Fernanda Valle Dávila - **ASESOR**

CC: 100303209-9

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio para proporcionarme la educación y oportunidades que me han llevado hasta este momento.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi Tutor y asesor del artículo, Msc. Lorena Acosta y Msc. Fernanda Valle por su orientación experta, paciencia y apoyo constante durante todo el proceso de investigación. Sus consejos y comentarios fueron fundamentales para dar forma a este trabajo

RESUMEN EJECUTIVO

La salud emocional de las personas con patologías crónicas va más allá de una mirada biomédica. El paciente luego del diagnóstico se encuentra en una realidad que afecta fundamentalmente su salud física y mental, enfrentándose a los nuevos retos que se presentan en su vida social, laboral y familiar. La presente investigación tiene como objetivo analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos durante la estadía hospitalaria. Se utilizó una metodología cualitativa de tipo exploratorio con enfoque fenomenológico. La técnica de recolección de datos fue mediante una entrevista semiestructurada. Los participantes fueron pacientes crónicos hospitalizados. Los resultados se analizaron mediante la categorización de datos, de acuerdo con la expresión de las emociones por parte de los pacientes y se determinaron 3 categorías: 1) Emociones y sentimientos frente al diagnóstico, 2) Afectación de las emociones en diferentes entornos, 3) Expectativas de vida frente a su enfermedad. Posterior a esto se analizó por minería para poder identificar patrones. Las emociones que experimentan los pacientes crónicos son negativas e influyen en su entorno social y familiar, sin embargo, presentan expectativas de vida positiva.

Palabras clave: Emociones, Pacientes, Enfermedades crónicas, Categoría.

ABSTRACT

The emotional health of individuals with chronic illnesses goes beyond a biomedical perspective. After diagnosis, patients face a reality that fundamentally affects their physical and mental health, confronting new challenges in their social, work, and family lives. This research aims to analyze the emotions experienced by chronic patients during their hospital stay. A qualitative cross-sectional exploratory methodology with a phenomenological approach was utilized. Data collection was carried out through semi-structured interviews. The participants were hospitalized chronic patients. The results were analyzed by categorizing data according to the expression of emotions by the patients, resulting in 3 categories: 1) Emotions and feelings regarding the diagnosis, 2) Impact of emotions in different environments, 3) Life expectations regarding their illness. After this, it was analyzed by mining to identify patterns. The emotions experienced by chronic patients are negative, influencing their social and family environment; however, they exhibit positive life expectations.

Keywords: Emotions, Patients, Chronic diseases, Category.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Autorización de uso a favor de la Universidad	3
Constancias.....	4
DEDICATORIA.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
RESUMEN EJECUTIVO	9
ABSTRACT	10
ÍNDICE DE CONTENIDOS	11
ÍNDICE DE TABLAS	13
ÍNDICE DE GRÁFICOS	14
Introducción	15
CAPÍTULO I.....	18
1. Marco Teórico.....	18
1.1 Marco Referencial	18
1.2 Fundamentación Teórica.....	22
CAPÍTULO II	28
2. Materiales y Métodos.....	28
2.1 Tipo de Investigación	28
2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación	28
2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis.....	29
2.4. Matriz de operacionalización de variables	30
2.5 Participantes	34
2.6 Procedimiento y análisis de datos.....	34
CAPÍTULO III	35
3. Resultados	35
3.1 Discusión	40
CAPÍTULO IV	43

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 44

Anexos 48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Expectativas de vida frente a su enfermedad	38
---	----

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración 1: Emociones y sentimientos frente al diagnóstico	35
Ilustración 2: Afectación de las emociones en diferentes entornos	37

Introducción

El Problema de Investigación

El cuidado de los pacientes crónicos hospitalizados es una tarea compleja que implica no solo aspectos físicos, sino también emocionales y psicológicos tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud que los atienden. En el entorno hospitalario, los pacientes crónicos enfrentan una serie de desafíos relacionados con su condición de salud a largo plazo, que pueden incluir dolor crónico, deterioro de la calidad de vida y dependencia de tratamientos médicos continuos.

Esta problemática plantea varias preocupaciones clave. En primer lugar, existe una necesidad de comprender mejor las emociones experimentadas por los profesionales de la salud en el contexto del cuidado de pacientes crónicos, así como los factores que influyen en la manifestación y gestión de estas emociones. Además, es importante explorar cómo estas emociones pueden afectar la calidad del cuidado proporcionado y el bienestar tanto de los pacientes como del personal de salud.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las enfermedades no transmisibles en su mayor parte están presentes en habitantes de los países de bajos y medios ingresos y mueren alrededor de 41 millones de personas. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) provocan muertes alrededor de 17,9 millones de personas al año, seguida del cáncer con 9,3 millones, enfermedades respiratorias crónicas con 4,1 millones y por último la diabetes con 2,0 millones (1).

Datos estadísticos dados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2023, en la región de las Américas indican que 5,5 millones de personas mueren por las enfermedades crónicas no transmisibles (2). La OPS ha creado una plataforma digital principalmente para estas enfermedades creando servicios de telemedicina para las poblaciones remotas en América Latina y el Caribe (3).

El modelo de autorregulación de Leventhal representa la salud y la enfermedad, tiene por objetivo comprender como las personas definen y actúan sobre la enfermedad, por ello cree que las representaciones cognitivas que genera cada paciente se basan en cinco contenidos mentales: creencias asociados a los síntomas, ideas de causas de la enfermedad, percepción de la duración del problema, percepción gravedad e impacto, creencias de cura-control por esta

razón dice hay que tener mejor comprensión de la enfermedad y realizó estrategias de afrontamiento mediante terapia cognitiva (4).

De acuerdo con el estudio llevado a cabo en La Universidad de Guanajuato - México en junio del año 2022 por Martínez Soto y Ramos Frausto, muestra que los pacientes con cáncer se caracterizan por tener niveles altos de ansiedad, confusión, ira y depresión, la insuficiencia renal está asociada a problemas más frecuentes como la fatiga y la depresión, en cuanto a la diabetes tiende a adquirir depresión y viceversa, en las enfermedades cardiovasculares el estado de ánimo presenta altos niveles de ansiedad, depresión, ira y fatiga (5).

Una de las iniciativas más importantes en Madrid en un artículo denominado espacios emocionales y medicina en el siglo XIX una ontología histórica de las pasiones, se evidencia la existencia de un hospital para enfermos incurables crónicos que se caracteriza por ser un espacio emocional, es decir que está enfocado principalmente en la gestión de las emociones (6).

Estudio realizado en Ecuador por Parra, Ramírez, Pernas y Ortiz evidencia que los pacientes tiene un alto nivel de inteligencia emocional por lo que identifican de una manera adecuada sus emociones, comprende, regulan y muestran preocupación para mejorar o tener un buen estado emocional (7).

Muchas veces las personas con patologías tienden a hablar de pensamientos, sentimientos, sensaciones, proyectos, recuerdos y planes cotidianos anteriores, lo cual repercute en los pacientes emocionalmente. Estas crisis empiezan cuando se sospecha del padecimiento del diagnóstico, y surgen sentimientos como el miedo, tristeza, frustración e incertidumbre, por ende, el paciente empieza un cambio de vida por diferentes procesos a los que se va a someter como dietas que pueden ocasionar ansiedad y rechazo. La reacción que tiene cada persona al recibir este tipo de noticia es diferente, muchas veces entran en un shock que provoca un estado de ansiedad, al ponerse a pensar que va a pasar con su futuro, las personas suelen caer en depresión (8).

La problemática sobre las emociones en pacientes con enfermedades crónicas es importante el autocontrol para realizar actividades físicas o psicológicas y aliviar la carga de los factores que lo provocan. De esta manera el objetivo planteado en este artículo es analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos durante la estadía hospitalaria.

Justificación

Las emociones pueden tener un impacto significativo en el bienestar y la recuperación de los pacientes crónicos hospitalizados. Al investigar las emociones específicas que experimentan estos pacientes, este estudio puede proporcionar información valiosa para el diseño de intervenciones destinadas a mejorar su estado emocional y su calidad de vida durante la hospitalización y más allá.

Impactos de la Investigación

Al identificar y abordar las emociones negativas, como el estrés, la ansiedad y otras durante la estancia hospitalaria de los pacientes crónicos, se puede mejorar su experiencia general en el hospital y su recuperación. Esto conduce a una reducción de la angustia emocional, una mayor adherencia al tratamiento y una recuperación más rápida y efectiva. Este enfoque centrado en las emociones contribuye directamente a una mejoría en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes crónicos, mejorando así su bienestar físico y emocional.

Objetivos**Objetivo General**

- Analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos durante la estadía hospitalaria

Objetivos Específicos

- Identificar las emociones que presentan los pacientes crónicos hospitalizados.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1 Marco Referencial

2.1 Las emociones en la práctica enfermera

El profesional de enfermería en cuanto a el cuidado integral ha ido evolucionando por lo que el cuidado humanizado ha sido un enfoque principal de enfermería, y es importante realizar un cuidado emocional ya que les proporciona salud y bienestar a los pacientes. Analizar cuál es la percepción tanto del paciente como del personal de enfermería sobre las emociones en cuanto a el cuidado de enfermería. Es un estudio exploratorio, descriptivo con enfoque mixto y de comparación. La muestra está constituida por 40 participantes, se ha utilizado entrevistas y cuestionarios. Los pacientes entrevistados no saben cuál es la función de enfermería, la expectativa de los mismos es que los profesionales sean empáticos al realizar su labor. En cuanto a el profesional de enfermería dice que la principal función es de cuidar de los pacientes aún no tiene muy claro el significado, las enfermeras expresan que los pacientes quieren que ellas sean eficaces. La empatía por parte del profesional de salud es considerada una falta de habilidades al momento de cuidar emocionalmente al paciente. Expresa que al cuidar emocionalmente a los pacientes puede ser beneficioso sin embargo para el profesional se considera un peligro para la eficacia (9).

2.2 Perfil anímico en pacientes con enfermedades crónicas: su relación con variables sociodemográficas y clínicas.

El perfil anímico e índice de perturbación emocional juegan un papel muy importante en las enfermedades crónicas como la Insuficiencia renal, diabetes, ECV, porque hacen que no haya una buena adherencia del tratamiento y de esta manera los pacientes experimentan niveles de ansiedad, depresión, fatiga entre otras. Evidenciar el índice de perfil anímico e índices de perturbación emocional en los pacientes que padecen enfermedades crónicas o también conocidas como enfermedades no transmisibles. Se realizó un estudio cuantitativo con enfoque mixto y descriptivo en donde el investigador escogió la muestra y dividió por subgrupos excluyendo a los pacientes con déficit cognitivo perceptible. Los pacientes con insuficiencia renal y cáncer son igual en cuanto a caracterización y cuantificación y en el índice de perturbación emocional es menor que la diabetes y enfermedades cardiovasculares. Por otra

parte, la ECV está en primer lugar tanto en dimensiones negativas y positivas. Se concluye que hay variables como la sociodemográfica las cuales influyen en las respuestas psicológicas de los pacientes (10).

2.3 Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos.

La percepción de los pacientes crónicos sobre los cuidados realizados por los profesionales es muy importante ya que de esta forma se va evidenciar un buen o malo estilo de vida que van a adquirir los pacientes. El profesional de salud favorece el estilo de vida interesándose en los procesos biopsicosociales. Documentar el estilo de vida de los pacientes con enfermedades no transmisibles, establecer cuáles son los factores que influyen en el autocuidado de los pacientes y examinar la percepción en cuanto al profesional de salud. El presente estudio es cualitativo de enfoque biográfico, entrevistas. La información fue analizada por el grupo de investigación. Los informantes han aceptado la enfermedad, adquieren un estilo de vida saludable por ende informan que las redes sociales y familiares son un apoyo positivo para su salud. Las entrevistas realizadas fueron de mucha utilidad para conocer los estilos de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, los profesionales deben ser apoyo para las enfermedades crónicas tanto emocionalmente y controlando fisiológicamente (11).

2.4 Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados.

El profesional de salud para tener un buen apoyo emocional con los pacientes hospitalizados primero tiene que mantener contacto directo y permanente con los pacientes para adquirir una confianza. Conocer la perspectiva de los pacientes hospitalizados sobre el apoyo emocional brindado por el personal de salud. Es un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo, la muestra fueron 10 pacientes que ingresaron a una clínica, los datos fueron documentados a través de encuesta, grabada y digital. Luego de un análisis realizado en los pacientes los sentimientos de evidenciaron por el apoyo emocional del personal de enfermería. Para el personal de enfermería dar un apoyo emocional es de gran desafío ya que muchas veces los hospitales estas colapsados de pacientes y deficiencia de profesionales de la salud y por ende el profesional de enfermería no puede llevar a cabo un cuidado adecuado e integral (12).

2.5 Percepción de enfermedad y de cuidados recibidos por el paciente crónico

Las enfermedades crónicas con una de las enfermedades que se encuentran en un rango muy amplio, hay evidencias de pacientes que dicen tener cuidados muy satisfactorios. La adherencia a un régimen terapéutico está asociada por lo general a estrategias de afrontamiento y desorden psicológico. Como se siente el paciente con los cuidados realizados por el profesional de salud y como percibe el paciente tener una enfermedad crónica. Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo, transversal en pacientes con patologías crónicas en centros de salud recolectando información a través de un cuestionario. El 33 % de los pacientes presenta problema social, el 75% de los pacientes tiene una vida limitada por el dolor y molestias causadas por la enfermedad, 70,4% presentan problemas de movilidad y el 49% padecen alguna limitación. Muchas veces los pacientes que no tienen una buena adherencia a el tratamiento tienden a adquirir más comorbilidades que son aún más graves por ende estas disminuirán lo que es la autonomía del paciente y disminuirá la calidad de vida (13).

2.6 Salud mental y emociones en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas. Un acercamiento a la diabetes mellitus tipo 2.

En la actualidad la salud mental ha ido mejorando el interés de las personas en cuanto a la relación con los pacientes que padecen enfermedades crónicas ya que es una problemática de cotidianidad. Precisamente este documento enfatiza la importancia de cómo se debería tratar y enfocarse en los cuidados emocionales de una persona enferma con diagnóstico de alguna enfermedad crónica por ejemplo en los pacientes diabéticos, tienden a desarrollar emociones y sentimientos (ira, miedo, tristeza, etc.) por lo general negativas (14).

2.7 Factores emocionales asociados al automanejo en personas con diagnóstico de cáncer.

Este presente artículo tiene como objetivo identificar cuáles son los factores emocionales útiles para predecir la práctica de automanejo, es por esto que las personas con enfermedades crónicas especialmente los que padecen cáncer muchas veces manifiestan diferentes factores y uno de ellos son los factores emocionales que van a incidir en la salud y automanejo de la enfermedad. El método que se utilizó en este artículo es de diseño transversal, predictivo con un muestreo no probabilístico intencional conformado por 160 personas que únicamente tiene cáncer, lo instrumentos que se emplearon son el de Partners in Health (PIH), Self-rated Health y dos escalas una que va a valorar la depresión esta es del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-8P) y la segunda escala valora el insomnio con los diferentes instrumentos aplicados en esto

paciente se pudo obtener resultados importantes. Se identificaron dos variables predictoras con significancia estadística ($p < .05$): problemas para dormir $\beta = -1.310$ y trastorno depresivo $\beta = -.440$, con una varianza del 10%, prueba de Durbin-Watson 1,658, tamaño del efecto 0.15 y una potencia de 0.95 (15).

2.8 Calidad de vida y enfermedades crónicas no trasmisibles en docentes que participan de programa de prevención y promoción de salud.

La investigación tiene como objetivo general determinar si existen diferencias en las variables dependientes, entre docentes que participan en un Programa de Salud y los que no participan. El tipo de estudio es descriptivo, correlacional, aplicando el muestreo no probabilístico a criterio. La muestra está conformada por dos grupos de un total de 203 docentes de 22 colegios, distribuidos en el Departamento Central y Asunción, que implementan el Programa “Vida” y los que están al margen del mismo. Los instrumentos utilizados son el Cuestionario de Percepción de Salud y WHOQOL- BREF- Cuestionario de Calidad de Vida de la OMS; los datos recogidos son llevados a Análisis Descriptivo, Análisis de Correlación y Comparación de Medias, a través del Programa S.P.S.S. Los resultados descriptivos, no demuestran diferencias significativas en los grupos de referencia (16).

2.9 Alteraciones emocionales y comunicativas del paciente hospitalizado.

El objetivo de este artículo consiste en determinar reacciones que se dan en el paciente hospitalizado que llega a ser dependiente y necesita ser obediente para mejor su salud o calidad de vida, las reacciones del paciente hospitalizado por lo general se van a dar por la mala comunicación del médico y el paciente es por eso que los pacientes no se sienten muchas veces cómodos en el ámbito hospitalario, es por eso que en este artículo se aplicó un instrumento de “Método de Abordaje de la Subjetividad” (MAS), este se enfoca en una entrevistas no-directivas la cual se va a obtener frases directamente del paciente, y los resultados fueron la identificación de diferentes emociones (miedo, ira, rabia, etc.) estas emociones presentes en los pacientes se dan al momento de ingreso al hospital por una complicación de su enfermedad (17).

2.10 Relación entre estados emocionales y variables clínicas en pacientes con dolor crónico lumbar.

En el presente artículo describe las emociones de los pacientes con dolor crónico lumbar ya que es una de las causas por la cual los pacientes presentan sufrimiento el objetivo de este artículo es relacionar los estados emocionales que presentan los pacientes con el dolor crónico lumbar el método para poder desarrollar la investigación fue observacional, descriptivo-correlacional uno de los resultados mostro que los estados emocionales con un porcentaje 60% presentan ansiedad, niveles de depresión moderados con 40 %, no hay presencia de ira (18).

1.2 Fundamentación Teórica

Las emociones.

Es un término que se origina el latín “Motus” y significa movimiento. Las emociones son reacciones a situaciones de la vida cotidiana la cual están atadas a sensaciones intensas o también llamadas conmoción somática, lo que quiere decir que son estados de afectividad ya que se producen cambios orgánicos, motores y funcionales. Dentro de lo funcional se van a identificar con problemas cardiocirculatorios lo que dan origen a enfermedades cardiovasculares entre otras (19).

Se caracterizan por aparecer y desaparecer de una manera rápida los cuales implican factores de conciencia, fisiológicos entre otros. Se las conoce también como experiencias de dimensiones; agrado y desagrado, para comprender que son las emociones hay que conocer las dimensiones antes mencionadas, en otras palabras, las emociones van a provocar ya sean situaciones agradables o desagradables (20).

Fisiología de las emociones

Las respuestas que se dan a través del cerebro por medio de estímulos ya sean internos (recuerdo, pensamientos) o externos (lo que vemos o escuchamos) pueden ser hormonales o neuroquímicas, hay 4 hormonas que se relacionan con el estado de ánimo o emociones: dopamina, oxitocina, serotonina y endorfina (21).

El cerebro es un órgano que está compuesto por millones de neuronas y son las que dan vida a el cerebro, por ende, estas se encargan de los procesos que se desarrollan en el cuerpo con la ayuda de sustancias químicas que se los conoce como neurotransmisores y es la que envía información del cerebro a los diferentes órganos (22).

Emociones positivas

Estas emociones son específicamente las que estimulan la actividad cognitiva mas no la acción física una de ellas es; serenidad, la alegría, la tranquilidad, entre otras. Se consideran mociones positivas cuando las experiencias de los seres humanos son satisfactorias para él, es importante manifestar pensamiento-acción el cual debe llevar a un estado de bienestar personal y transformándose en un indicado de salud mental, es por eso que las emociones positivas son reflejos a cambio de vivir experiencias favorables (23).

Emociones negativas

El estudio de algunas emociones negativas como el miedo, tristeza, ira, entre otros son estados emocionales que afectan a las personas los mismos que se han convertido en uno de los principales riesgos para contraer enfermedades ya sean físicas o mentales, la afectividad negativa esta derivada de las emociones desagradables las cuales están disimuladas en la ansiedad incluyendo los sentimientos subjetivos como la tensión, ansiedad e ira (20).

Miedo

Es una respuesta orgánica que se libera ante situaciones de amenaza y peligro ya sea físico o psíquico. Esta emoción es una de las más investigadas y por lo general desencadena en trastornos de ansiedad que da respuesta irracional a peligros inexistentes (20).

Tristeza

Es una de las emociones que no se la puede considerar totalmente negativa, la cual va hacer que las personas dependan del cuidado de los demás y necesiten atención. Las personas que experimentan tristeza mayor a 3 meses tienden a presentar depresión; es un trastorno del estado de ánimo (20).

Ira

Dicha emoción negativas más conllevadas que frecuentemente se da por eventos negativos, esta emoción se puede ver positiva o negativa por el funcionamiento subjetivo porque va a depender de la persona si siente gusto o disgusto (20).

Sentimientos

Son estados de mayor duración, profundidad y alcanzan una menor intensidad. A diferencia de las emociones carecen de la correlación con la fisiología, va más en relación con los pensamientos y tiende a ser más fácil para la regulación voluntaria (19).

Sentimientos de enfermedad

El impacto emocional que presentan las enfermedades crónicas antes mencionadas es muy amplio y están relacionadas con el proceso de curación, el contexto social, cambios físicos y espirituales. Las emociones no serán únicamente de los pacientes también vendrán de los familiares la cual les produce sufrimiento, el sufrimiento se lo puede catalogar como una enfermedad más, ya que es un sentimiento no menos complejo que de las enfermedades mentales. Después de ser diagnosticado por alguna enfermedad crónica llega una etapa de sufrimiento que se agudizara, lo cual va a complicar la adherencia al tratamiento por parte de las personas con enfermedades crónicas (20).

El papel de enfermería en el cuidado de los pacientes crónicos

El personal de enfermería como profesional de salud capacitado con protocolos estandarizados deben mantener un asesoramiento indispensable con los pacientes crónicos o también llamados pacientes con enfermedades no transmisibles ya que estas requieren de un cuidado multidimensional por los problemas de alta complejidad por ende no es rápido ni fácil brindar un cuidado óptimo. El paciente tiene un papel muy fundamental en la decisión principal sobre su salud, es por esto que los enfermeros tienen que capacitar de una forma exhaustiva sobre la situación de su salud que presenta cada persona. Es de suma importancia que los servicios de salud consideren a las enfermedades crónicas como una atención prioritaria (24).

Métodos para evitar emociones negativas

- ✓ Priorizar la educación e interés de información sobre la salud.
- ✓ Evitar estrés
- ✓ Aplicar hábitos saludables
- ✓ Enfatizar la búsqueda para mejorar el estilo de vida (20).

Enfermedades crónicas

- La diabetes

Esta enfermedad tiene un metabolismo acelerado con hiperglucemia, por la falta de secreción de insulina por parte del páncreas, hay resistencia periférica o aumento de las hormonas que regulan este proceso y se oponen a los efectos de la insulina. Se caracteriza por los niveles ya sean altos o bajos de la glucosa en la sangre, y si no es tratada a tiempo puede ir agravando órganos específicos del cuerpo como el corazón, ojos, riñones, nervios. Hay dos tipos de diabetes la de tipo 1 es la falta de insulina por la destrucción que hay de las células B pancreáticas producida por procesos autoinmunes, la diabetes de tipo 2 es insulina resistente que quiere decir que algunos tejidos del cuerpo no responden o no hay absorción de la glucosa con normalidad (25).

Hipertensión arterial

Es el incremento del flujo sanguíneo por ende va a aumentar la presión en los vasos sanguíneos específicamente en las arterias bronquiales con el fin de asegurar el flujo en los tejidos, la presión va a ser mayor a 140/90, las consecuencias que lleva presentar una presión alta es daño en los riñones, miocardio y arterias periféricas por lo tanto es importante la detección oportuna (25).

La insuficiencia renal

Es la pérdida gradual ya sea total o parcial del funcionamiento de los riñones, ya que no puede filtrar los desechos de la sangre que después son secretados por la uretra en la orina (26).

Como afectan las emociones negativas en la salud y enfermedad

Las emociones antes explicadas como la ira, ansiedad y tristeza por lo general van a desarrollar condiciones clínicas y se van a convertir en un problema en la salud de las personas, es por eso que las emociones desadaptativas normalmente están asociadas a las enfermedades físicas.

Por esto Cano Vindel y Miguel Tobal afirman que las emociones están relacionadas con el proceso salud-enfermedad en cuanto a sistemas fisiológicos del cuerpo humano sin embargo hay una predominancia en los problemas de ansiedad, depresión entre otros (20).

Las emociones negativas en relación con la salud física

La forma en como las personas afrontan diferentes situaciones de la vida cotidiana implica desarrollar estados emocionales negativos, es por eso que las emociones son una relevancia

para la salud física por ende si hay trastornos psicológicos las personas son propensas a manifestar trastornos físicos y viceversa. Algunos factores emocionales como el miedo, la tristeza y la ira tienen formas clínicas de expresar como la ansiedad y depresión. Las emociones tienen un impacto negativo en la salud y específicamente se van a relacionar con las enfermedades del sistema inmune, en ocasiones se puede relacionar de igual manera con fomentar el inicio de los malos hábitos saludables que con el pasar del tiempo van a perjudicar en la salud (20).

Cada emoción negativa va de la mano con alguna patología del humano ejemplo la ira se relaciona directamente con los problemas cardiovasculares, por otra parte, tenemos a la ansiedad que va en relación con el consumo de tabaco de modo que este va a manifestarse con la aparición de cáncer en las personas que consuman excesivamente tabaco.

El estar experimentando emociones negativas y aun teniendo enfermedades crónicas también es perjudicial para la salud, ya que no existe una predisposición para la adherencia a el tratamiento por consiguiente no mejora la salud.

Algunas funciones fisiológicas que se verán afectadas en las personas van a ser arritmias, hipertensión arterial crónica, diabetes, dermatitis, cefaleas crónicas (20).

Derechos humanos y salud

Las personas con enfermedades crónicas tienen derecho a tener una atención digna. Este derecho a la salud se ha convertido en un estado de bienestar para el paciente con patologías, es por esto que los estados y sus gobiernos en la actualidad deben favorecer en el cuidado y calidad de vida de las personas enfermas.

Derecho a la salud no significa que los gobiernos tengan que establecer servicios de salud costosa si no que todas las personas sin importar la raza, etnia ni estatus económico, absolutamente todas las personas tengan acceso a los servicios de salud (23).

Teoría de Peplau

Relación enfermera – paciente.

Según la teoría de Hildegart E. Peplau es importante estabilizar a los pacientes cuando hay una tendencia emocional baja, es por esto que el personal de enfermería tiene que saber realizar destrezas de comunicación para poder entablar un apoyo emocional enfermera - paciente en un

grado alto. De este modo va a permitir a la enfermera realizar tanto procesos terapéuticos como emocionales y así satisfacer las necesidades del paciente.

Esta teoría analiza cuatro experiencias psicobiológicas importantes desarrollando así una respuesta que resten la ansiedad (27).

Cuatro fases para la relación enfermera-paciente.

Orientación: aquí la enfermera brinda conocimientos para que el paciente reconozca y comprenda el problema de salud por que está atravesando.

Identificación: en esta fase la enfermera ayuda en cuanto a la expresión de sentimientos del paciente por la enfermedad.

Explotación: en esta etapa el paciente necesita tener una relación empática en donde quiere conseguir muchos beneficios del enfermero.

Resolución: aquí el paciente tiene claros sus objetivos para poder mejorar (27).

CAPÍTULO II

2. Materiales y Métodos

2.1 Tipo de Investigación

Investigación cualitativa este tipo de investigación es un enfoque de investigación que se centra en comprender fenómenos sociales o humanos desde una perspectiva holística y contextual. A diferencia de la investigación cuantitativa, que se basa en datos numéricos, la investigación cualitativa se centra en la comprensión profunda de las experiencias, percepciones y significados de las personas involucradas. Utiliza un enfoque inductivo, recopilando datos primero y generando teorías a partir de esos datos. Se caracteriza por su flexibilidad metodológica, énfasis en la validez y la confiabilidad, y su enfoque holístico y contextual. La investigación cualitativa es valiosa para explorar fenómenos complejos y proporciona una comprensión rica y profunda que complementa los enfoques cuantitativos tradicionales. De tipo exploratorio es valioso para explorar temas poco conocidos o mal comprendidos, permitiendo a los investigadores generar nuevas ideas y perspectivas que pueden servir como base para investigaciones futuras. Con enfoque fenomenológico se centra en comprender las experiencias humanas en relación con un fenómeno específico, utilizando descripciones detalladas, análisis cuidadoso de datos y suspensión de prejuicios para explorar las estructuras subyacentes de las experiencias vividas.

2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación

Se aplicó una entrevista semiestructurada validada por expertos, con preguntas abiertas, para su aplicación se solicitó la autorización previa, firma en el consentimiento informado y permiso para grabar las entrevistas sin ser intrusivos, asegurando la confidencialidad de la información brindada. Las entrevistas grabadas se transcribieron, mediante el análisis de datos lo que permitió realizar la codificación preliminar y conceptual para llegar a la categorización identificando tres categorías del fenómeno de estudio: 1) Emociones y sentimientos frente al diagnóstico, 2) Afectación de las emociones en diferentes entornos, 3) Expectativa de vida frente a la enfermedad. Posterior a esto se analizó nuevamente los datos mediante el procesamiento de minería de texto en el software R Core Team y se realizó una descripción de

cada categoría, implicó explorar la función textual donde se capta el relato de los pacientes de sus emociones frente a la enfermedad durante su estadía hospitalaria.

2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis

- ¿Cuáles son las emociones que presentan los pacientes crónicos hospitalizados?

2.4. Matriz de operacionalización de variables

Operacionalización de variables				
	Concepto	Dimensión	Ítems	Escala
	<p>Las emociones, son condiciones mentales y emotivas que incluyen sentimientos, cambios en la fisiología, expresiones físicas y predisposición para actuar de una cierta manera, pueden ser positivas o negativas. Las emociones positivas son consideradas como una respuesta de aparición rápida y duración corta de varios sistemas fisiológicos en respuesta a una incitación que resulta agradable. Por otro lado, las negativas afectan las funciones fisiológicas y están relacionadas con factores psicológicos que repercuten en la aparición, desarrollo y mantenimiento de patologías (11).</p>	<p>Datos sociodemográficos</p>	1. ¿Cuántos años tiene? años
			2. Sexo	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p>
			3. ¿Cuál es su tipo de nacionalidad?	<p>Ecuatoriano</p> <p>Colombiano</p> <p>Venezolano</p> <p>Otro</p>

		<p>4. ¿Cuál es su autoidentificación étnica?</p>	<p>Mestizo</p> <p>Indígena</p> <p>Montubio</p> <p>Afro ecuatoriano</p> <p>Otro</p>
		<p>5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?</p>	<p>Sin estudio</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Tercer nivel</p>
		<p>6. ¿Cuál es su ocupación?</p>	<p>Ama de casa</p> <p>Comerciante</p> <p>Empleado domestica</p> <p>Trabajador público</p>

			Estudiante
			Otro
		7. ¿Cuál es su estado civil?	Soltera
			Casada
			Unión libre
			Separado
			Otro

Constructo	Concepto	Pregunta Norteadora	Ítems
Emociones	Las emociones, son condiciones mentales y emotivas que incluyen sentimientos, cambios en la fisiología, expresiones físicas y predisposición para actuar de	¿Qué emociones tienen los pacientes en el hospital?	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué enfermedad padece y hace cuánto tiempo? • ¿Cómo se sentía emocionalmente antes de recibir el diagnóstico de su enfermedad?

	<p>una cierta manera, pueden ser positivas o negativas. Las emociones positivas son consideradas como una respuesta de aparición rápida y duración corta de varios sistemas fisiológicos en respuesta a una incitación que resulta agradable. Por otro lado, las negativas afectan las funciones fisiológicas y están relacionadas con factores psicológicos que repercuten en la aparición, desarrollo y mantenimiento de patologías (11).</p>	<p>¿El personal de salud se interesa por las emociones de los pacientes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se ha sentido durante el proceso de asimilación de la enfermedad y esto como ha influido en su vida diaria? • ¿En su estancia aquí en el hospital el personal de enfermería le ha preguntado cómo se siente emocionalmente? • En la actualidad, ¿cómo describiría sus emociones y pensamientos con respecto a su enfermedad crónica? • Mirando hacia el futuro, ¿cómo percibe su vida con la enfermedad crónica y cuáles son tus expectativas y metas?
--	---	--	---

2.5 Participantes

20 pacientes que se encontraron hospitalizados con enfermedades crónicas no transmisibles, personas que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio y con consentimiento informado, personas que hablen castellano o que cuenten con un familiar que traduzcan su lengua Kichwa.

2.6 Procedimiento y análisis de datos

Los datos recolectados se almacenaron en Microsoft Excel, para el análisis de datos y procesamiento se realizó mediante la minería de texto, en el software R Core Team (2022) y codificación abierta.

1 Categoría: Emociones y sentimientos frente al diagnóstico.

Las personas con enfermedades crónicas reconocen la lucha de adaptación, relatando muchas veces emociones negativas, periodos de difíciles cambios que afectan la vida cotidiana de las personas.

Los pacientes a partir del momento que recibieron la noticia del diagnóstico expresan que esta enfermedad llegó a ser parte de su vida, donde relataron emociones de tristeza, frustración, miedo, angustia, estrés, derrota, culpa, dolor, etc. Las entrevistas realizadas muestran que el diagnóstico trae realmente un impacto negativo que afecta especialmente el aspecto emocional.

Cuando me dieron el diagnóstico me dio mucho miedo, porque no sabía cómo iba a ser el proceso de estar enfermo, estaba estresado y angustiado... (E2).

Estaba muy triste cuando me avisaron sobre mi enfermedad, hasta que lloré, tenía mucho miedo cuando el doctor ya me mandó hacer exámenes me dijo que tengo esa enfermedad yo estaba muy asustada porque ya me empezaron a prohibir muchas cosas como la comida y así otras cosas... (E4).

El impacto de saber que tienen que seguir controlando la enfermedad a lo largo de su vida es realmente agobiante, por este proceso los pacientes experimentan emociones de tristeza y deben acoplarse a su enfermedad para mejorar la calidad de vida.

Lo que sentí fue mucha preocupación por mi enfermedad que será que me va a pasar así pensaba, también triste porque me ha tocado dejar de trabajar un poco, ya no trabajo como antes, pienso en el futuro no sé qué pase si me mejorare o empeorare... (E6).

Me empecé a preocupar, estresar, angustiar por mi salud, ya me cuidaba en la comida, trataba de no estresarme mucho, pero claro siempre pensativa y eso me hacía poner triste era muy difícil porque uno no sabe cuáles van a ser los cambios físicos y psicológicos que va a provocar la enfermedad... (E9).

Cuando me dijeron sobre mi enfermedad si me sentía muy muy triste porque, ya no iba a poder comer lo que mis hijos y esposo comían, a mí me tocaba otro tipo de comida y eso me preocupaba mucho... (E11).

Por otro lado, los sentimientos que las personas viven al inicio de la enfermedad son diversos, al principio no creen que estén enfermos generando sentimientos de negación e ira, así se describe en los discursos siguientes.

Cuando el doctor ya me mando hacer unos exámenes ahí me sentía muy preocupada y cuando el doctor ya me llamo un día y vine acá al hospital y me dijo que tengo esa enfermedad no lo podía creer, pensé ¿porque me pasan estas cosas a mí? estaba muy triste... (E8).

Cuando ya me informaron por esta enfermedad yo estaba mal, no podía creer lo que me estaba pasando estaba preocupada al mismo tiempo, no aceptaba lo que el doctor me dijo.... (E13).

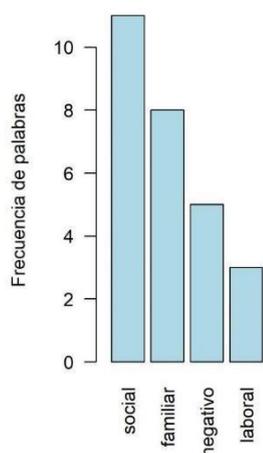
Las enfermedades crónicas son muy difíciles de aceptar por los pacientes, porque implican un cambio drástico por el resto de su vida, aunque sean asintomáticas a su inicio.

Desde que me dijeron sobre mi enfermedad, me sentía muy cansada, estresada justo estaba en el proceso de mi divorcio y estaba todo el tiempo cansado, no sabía después como iba a seguir actuando mi enfermedad al principio no tenía ninguna molestia, ningún síntoma... (14).

Por más difícil que sea el proceso de diagnóstico, algunos pacientes se han concientizado y aceptado seguir con las indicaciones médicas, esto podemos reflejar en los discursos siguientes.

Bueno pues me toca aceptarlo y seguir luchando, claro que a veces llegan momentos en los que uno se siente triste, deprimido, estresado hasta llorar, pero como le digo toca seguir trabajando... (E10).

Ilustración 2: Afectación de las emociones en diferentes entornos



2 Categoría: Afectación de las emociones en diferentes entornos

En el lenguaje de minería de texto, se evidenció que los pacientes crónicos han experimentado una afectación en su entorno social con una frecuencia relativa de 40,74% y en lo familiar con 29,62% los mismos que han buscado apoyo emocional en la misma familia (80%), sin embargo, solo un 10% de la muestra a decidido acudir al psicólogo tomando en cuenta factores que influyen en esta decisión como el grado de escolaridad por su conocimiento y la economía para poder consultar a un profesional.

Los pacientes refieren que enfermar no es fácil porque puede afectar en varios entornos, a continuación, algunos relatos.

Me sentí limitado en mis actividades me sentía muy agitado me cansaba con mucha frecuencia no daba mi rendimiento habitual. En el ámbito social limito mis actividades porque ya no salía a compartir con mis amigos me aislé un poco... (E2)

Si han afectado porque ya no comparto como antes con mis amigos ya no salgo mucho... (E6).

Mi familia nomas ellos me han estado apoyando mis hijos están al pendiente de mí, me llaman ahora mismo mi cuñada igual está viniendo a visitarme porque está cerca de aquí ellos si me han apoyado... (E1).

Con mi familia nomas yo no he buscado a nadie más para contar sobre mis problemas la familia siempre está para apoyarnos... (E5).

Me he apoyado en mi pareja, le cuento como estoy y como me siento también e buscado ayuda del psicólogo gracias a mi pareja que ha sido fundamental en la decisión de buscar apoyo profesional... (E3).

El apoyo a sido con una amiga que tengo y es psicóloga me entiende esta siempre estuchándome como me siento... (E11).

Tabla 1: Expectativas de vida frente a su enfermedad

Término	Término con el que se correlaciona	Coefficiente de correlación
Mejoramiento	positivismo	0.30
	aliento	0.21

	alivio	
	alegría	0.10
	animo	
Sanación	calma	0.35
	entusiasmo	0.15
	tranquilidad	0.03
	alegría	
Esperanza	entusiasmo	0.19
Éxito	positivismo	0.51
	felicidad	0,35
	certeza	
	sanación	
	animo	0.34
	entusiasmo	0,15

3 Categoría: Expectativas de vida frente a su enfermedad

Cuando la enfermedad aparece en la vida del ser humano, por lo general las personas intentan buscar estrategias para enfrentarla, dentro de los relatos los pacientes ya diagnosticados con su enfermedad muestran expectativas de vida positivas como la sanación, esperanza, éxito y mejoramiento con el deseo de prolongar bienestar en el futuro, de tal manera que la recuperación permita mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes crónicos.

Los cambios de estos pacientes son positivos, la enfermedad a concientizado su cuidado físico buscando de manera autónoma el cuidar su salud adaptándose al tratamiento dado por los profesionales.

Por lo tanto, la expectativa de vida en la parte emocional de los pacientes es positiva donde se encontró términos de correlación significativa de 0,51 entre el éxito y el positivismo incluyendo entre otras expectativas el mejoramiento, sanación, calma, esperanza, entusiasmo y éxito.

Poder tener a mi enfermedad controlada tomando las pastillas y que no se agrave y seguir saliendo adelante... (E11).

Mis expectativas son positivas quiero dejar de tomar la pastilla que estoy tomando porque estar tomando medicación a la larga igual hace mal... (E14).

Espero mejorar, mi enfermedad no tiene cura, pero como dicen los doctores si yo tomo todas las pastillas que ellos dicen voy a estar un poco tranquila... (E17).

3.1 Discusión

A partir de la evidencia analizada, se puede decir que las emociones en los pacientes crónicos hospitalizados son relevantes para el proceso de adaptación a la enfermedad. Es por ello que varios autores enfatizan que las emociones juegan un papel fundamental en los pacientes crónicos (28).

Las emociones durante el proceso de diagnóstico de los pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas presentaron etapas de incredulidad y aceptación seguido de tristeza preocupación, arrepentimiento, amargura, estrés, derrota, malestar, desaliento, desánimo, miedo, desgano, preocupación, pena, frustración, depresión, ansiedad, turbación, fracaso, tristeza. Según el estudio de García realizado en México el impacto del diagnóstico: experiencia descrita por mujeres con hipertensión arterial constata una impresión negativa de notificación que afecta emocionalmente, existe sentimientos presentes como el miedo, ira, que son indicadores de sensibilidad evidentes en el ser humano (29). En otro estudio de Amanatios denominado la notificación del diagnóstico y las primeras reacciones de las personas infectada por el virus VIH surgen varios sentimientos contradictorios que van a provocar crisis (30). El impacto del diagnóstico provoca reacciones psicológicas como depresión, ansiedad, ira en función de la percepción de amenaza a la vida, estas reacciones se asocian a el tratamiento influyendo claramente en la respuesta de cada enfermedad crónica (31).

Las emociones que presentaron los pacientes afectaron el entorno social con una frecuencia relativa de 40,74% y en el ámbito familiar con un 29,63%, por relatos de los mismos, manifiestan que vivir con una enfermedad crónica no es fácil. Datos similares de un estudio

realizado en México por Antonio Yam, Julia Candila y Gloria de los Ángeles titulado emociones de personas con diabetes 2 desde su experiencia de vivir con la enfermedad, constata que las personas presentan desánimo para asistir a eventos o fiestas porque no pueden comer lo que se da en estos lugares por su patología por lo tanto ellos se van aislando de amigos, familiares despertando emociones negativas de impotencia de no poder convivir como lo hacían anteriormente (32). Algunos autores como Mercado, Barnett afirman que experimentar enfermedades y afrontar sus desafíos brinda la oportunidad de reestructurar la rutina de vida habitual, cada sujeto tiene diferente manera de percibir la enfermedad tanto en el ámbito corporal como en los aspectos social, laboral y emocional (33).

De todas las vivencias emocionales de los pacientes que relataron dentro de la entrevista era importante indagar las expectativas de vida que presentan, los resultados fueron positivos tienen deseos de sanar, esperanza de mejorar su salud y logrando tener éxito en todas sus metas. En una investigación de Alicia y Olivia del control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado señaló que la situación actual de los pacientes tiene una satisfacción vital positiva en la mayor parte (34). Autores como García en su estudio demostró que las mujeres con estas enfermedades crónicas desean recuperar la salud mostrando interés positivo frente a la enfermedad en lo físico, psicológico y espiritual (29).

Las emociones negativas tienen un riesgo para la salud de las personas provocando en ocasiones síndrome general de adaptación, fue descubierto por Hans Selye y se da por situaciones estresantes, el exceso de estas es perjudicial para el organismo. Debido a hechos de la vida diaria puede ser crónico provocando vulnerabilidad y aparición de enfermedades por un déficit del sistema inmunitario, cuando las emociones negativas pasan a ser graves van a ocasionar recaídas en la enfermedad (35). Se ha evidenciado en esta investigación que muchos de los pacientes con enfermedades crónicas presentan un estado emocional negativo al momento de ser diagnosticados por la preocupación de tener una enfermedad y no saber cómo actuar frente a la misma muchas veces abandonando el tratamiento y teniendo que acudir al hospital.

Dentro la función social las emociones tanto positivas como negativas juegan un papel importante, si una persona está feliz va a favorecer la interacción con la sociedad por ende también en el ámbito laboral, mientras que, si experimenta emociones negativas como la tristeza, ira van a evitar tener una buena relación social y manejo de la enfermedad (31). Por

esto se logró captar en esta investigación que las personas si tienen un alto porcentaje de afectación en el entorno laboral por que los pacientes relatan ya no tener la misma vida que llevaban antes de la enfermedad, por ejemplo, cuando tienen alguna reunión social ellos ya no acuden porque muchas veces la comida que ofrecen no es la adecuada para su salud, también implica que en ocasiones están cansados y de mal humor.

CAPÍTULO IV

4.1. Conclusiones

Con base a los hallazgos de esta investigación a los pacientes crónicos hospitalizados las emociones influyen en el proceso salud-enfermedad por lo que se captó sentimientos que conducen a alteraciones emocionales de estas personas, ellos consideran que vivir enfermos tiene un impacto emocional alto en su vida cotidiana dado que experimentan emociones negativas que a su vez afectan y tiene consecuencias en distintos entornos de su vida, sin embargo a pesar de todo lo que cada uno de los pacientes a vivido al final tienen expectativas de vida positivas.

4.2. Recomendaciones

Es fundamental desarrollar intervenciones de apoyo emocional y psicológico que reconozcan y validen las emociones negativas experimentadas por los pacientes crónicos, al mismo tiempo que fomenten y fortalezcan sus expectativas de vida positivas. Estas intervenciones deberían centrarse en proporcionar un entorno de apoyo empático y comprensivo por parte del personal de enfermería donde los pacientes puedan expresar sus emociones libremente y recibir el apoyo necesario para afrontar los desafíos emocionales asociados con su enfermedad crónica. Se pueden emplear diferentes enfoques terapéuticos, como la terapia cognitivo-conductual, la terapia de aceptación y compromiso, y la terapia de grupo, adaptados a las necesidades específicas de los pacientes crónicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enfermedades no transmisibles [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Enfermedades no transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
3. Plataforma digital de la OPS lleva el seguimiento de enfermedades crónicas a poblaciones remotas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-1-2023-plataforma-digital-ops-lleva-seguimiento-enfermedades-cronicas-poblaciones>
4. González M. Modelo de Representación de la Enfermedad y Salud. ¿Se aplicaría a las enfermedades crónicas de las vías digestivas? 2017;
5. Martínez-Soto J, Ramos-Frausto VM, Martínez-Soto J, Ramos-Frausto VM. Perfil anímico en pacientes con enfermedades crónicas: su relación con variables sociodemográficas y clínicas. *Revista de Psicología (PUCP)*. enero de 2022;40(1):329-67.
6. Bernal JMZ. Espacios emocionales y medicina en el siglo xix. una ontología histórica de las pasiones. *Asclepio*. 24 de junio de 2021;73(1):p341-p341.
7. Parra Peralta AM, Ramírez Gallardo RL, Pernas Álvarez IA, Ortiz Ocho A. La Inteligencia emocional en pacientes miembros de la Fundación Casa de la Diabetes Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana de Educación Superior*. agosto de 2018;37(2):14-30.
8. Fernández-Abascal EG. Emociones positivas, psicología positiva y bienestar.
9. gsr1de1.pdf [Internet]. [citado 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>
10. Martínez-Soto J, Ramos-Frausto VM, Martínez-Soto J, Ramos-Frausto VM. Perfil anímico en pacientes con enfermedades crónicas: su relación con variables

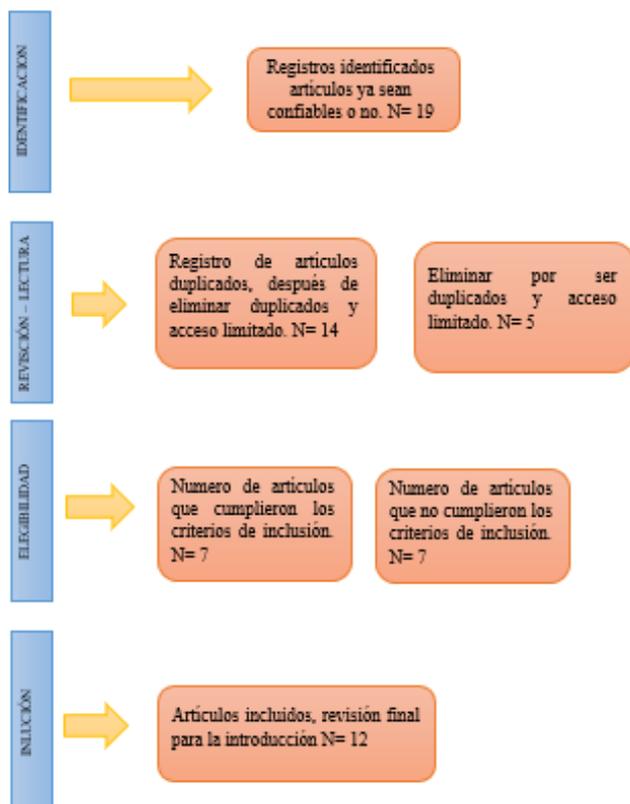
- sociodemográficas y clínicas. *Revista de Psicología (PUCP)*. enero de 2022;40(1):329-67.
11. Jiménez Navascués ML, Orkaizaguirre Gómara A, Bimbela Serrano MT. Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos. *Index de Enfermería*. diciembre de 2015;24(4):217-21.
 12. EVIDENTIA [Internet]. [citado 1 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
 13. Arrieta LA. Percepción de enfermedad y de cuidados recibidos por el paciente crónico.
 14. González NG, García AMT, González LEB. Salud mental y emociones en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas. Un acercamiento a la diabetes mellitus tipo 2.
 15. Gutiérrez-Gómez T, Peñarrieta-de Cordova MI, Malibrán-Luque DJ, Piñones-Martínez MS, Cosme-Mendoza M, Gaspar Meza-de Nalvarte N, et al. Factores emocionales asociados al automanejo en personas con diagnóstico de cáncer. *Enfermería universitaria*. junio de 2021;18(2):63-77.
 16. a12.pdf [Internet]. [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n2/a12.pdf>
 17. ALTERACIONES EMOCIONALES Y COMUNICATIVAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO - *Revista Alternativas cubanas en Psicología* [Internet]. 2023 [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://acupsi.org/alteraciones-emocionales-y-comunicativas-del-paciente-hospitalizado/>
 18. Ramos Rangel Y, Santana Morfa AR, Valladares González AM, López Angulo L, González Brito M. Relación entre estados emocionales y variables clínicas en pacientes con dolor crónico lumbar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. junio de 2017;33(2):180-90.
 19. Gil AS, Guillot RAL. INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL.
 20. Rodríguez JAP, Linares VR, González AEM, Guadalupe LAO. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*. 2009;16(2).

21. Allard & Golay. La fisiología de las emociones [Internet]. 2022 [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://quiropRACTICOallardgolay.com/la-fisiologia-de-las-emociones/>
22. ¿Sabes qué parte del cerebro controla las emociones? | INESEM [Internet]. Canal Educación y Sociedad. 2019 [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/anatomia-de-las-emociones/>
23. Greco C. Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*. enero de 2010;16(1):81-93.
24. Rubiera López G, Riera Velasco JR. Programa para mejorar la atención de las enfermedades crónicas. Aplicación del Modelo de Cuidados para Enfermedades Crónicas. *Aten Primaria*. 15 de septiembre de 2004;34(4):206-9.
25. booksmedicos. Historia Natural de 78 enfermedades. Manual Gráfico | booksmedicos [Internet]. 2017 [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/herrera-fernandez-historia-natural-de-78-enfermedades-manual-grafico/>
26. Recursos para periodistas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/recursos-para-periodistas>
27. Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 8 de abril de 2024];32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
28. Mercado-Martínez FJ, Hernández-Ibarra E. Las enfermedades crónicas desde la mirada de los enfermos y los profesionales de la salud: un estudio cualitativo en México. *Cad Saúde Pública*. septiembre de 2007;23:2178-86.
29. García Reza C, Medina Castro ME, Solano Solano G, Gomez Torres D, Gómez Martínez V. El impacto del diagnóstico: experiencia descrita por mujeres con hipertensión arterial. *Esc Anna Nery*. marzo de 2010;14(1):33-8.

30. art4 (5).pdf [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en:
<http://eprints.uanl.mx/8715/1/art4%20%285%29.pdf>
31. Piqueras Rodríguez JA, Ramos Linares V, Martínez González AE, Oblitas Guadalupe LA. Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma psicol.* 2009;85-112.
32. Sosa AVY, Celis JAC, Pool G de los ÁU. Emociones de personas con Diabetes 2 desde su experiencia de vivir con la enfermedad: Emotions of people with Diabetes 2 from their experience of living with the disease. *S F J of Dev.* 12 de julio de 2022;3(4):4397-405.
33. García Sanjuan S, Lillo Crespo M, Sanjuan Quiles Á, Richart Martínez M. Enfermedad de Crohn, cronicidad y rol enfermero: revisión integradora y estado de la cuestión. *Enfermería Global.* octubre de 2014;13(36):323-35.
34. Hermosilla Ávila A, Sanhueza Alvarado O. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Ciencia y enfermería.* abril de 2015;21(1):11-21.
35. Sánchez FM, Castro JF. Emoción y Salud. *Desarrollos en psicología básica y aplicada. presentación del monográfico. Anales de Psicología / Annals of Psychology.* 1994;10(2):101-10.

Anexos

ALGORITMO DE SELECCION E IDENTIFICACION DE ESTUDIOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El proposito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Sheila Pamela Robles Tates estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es: Describir y analizar las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, aproximadamente le tomará 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacerle saber al investigador o no responderlas.

Agradezco de ante mano su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Sheila Pamela Robles Tates estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Describir y analizar las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos.

Me han indicado también que tendré que responder entrevista y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Raconozco que la información que yo proveo en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. En caso de tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a problets@utm.edu.ec o al teléfono 0981450540.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha