



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

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

“LAS EMOCIONES EN LA PRÁCTICA DEL CUIDADO EN PACIENTES CRÓNICOS
EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, IBARRA 2023”

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

Línea de investigación: Salud y Bienestar

AUTOR:

Adaly Estefanía Chalacán Gudiño

DIRECTOR:

Dra. Yu Ling Reascos Paredes

Ibarra – Ecuador 2025



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100476677-8		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Chalacán Gudiño Adaly Estefanía		
DIRECCIÓN:	Barrio "La Quinta del Olivo"		
EMAIL:	adalychalacan04@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	(06)2580-002	Teléfono Móvil:	0994300482

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	"Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos en el Hospital San Vicente De Paúl, Ibarra 2023"
AUTOR (ES):	Adaly Estefanía Chalacán Gudiño
FECHA:	29/05/2025
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. Yu Ling Reascos Paredes

2. CONSTANCIAS

El 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.

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

EL AUTOR:

Firma

Nombres: Adaly Estefanía Chalacán Gudiño

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

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

Dra. Yu Ling Reascos Paredes

DIRECTORA 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).....

Dra. Yu Ling Reascos Paredes

CC: 1002274155

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: “ **Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos en el Hospital San Vicente De Paúl, Ibarra 2023**” Elaborado por **Adaly Estefanía Chalacán Gudiño**, 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:



Firmado electrónicamente por:

YU LING REASCOS

PAREDES

Validar únicamente con FirmaRC

(f).....

Dra. Yu Ling Reascos Paredes - **DIRECTORA**

CC: 1002274155

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios y a mis padres Norma Gudiño y Jorge Chalacán, cuyo amor, consejos, sacrificio y constante apoyo han sido mi mayor fortaleza a lo largo de mi vida.

A mi familia y amigos cercanos quienes siempre me brindaron apoyo emocional y aliento durante todo este camino.

A mis profesores, cuyo conocimiento y guía han sido primordiales para mi educación y desarrollo de este trabajo de investigación.

Este trabajo está dedicado a todos ustedes

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profunda gratitud a todos los que ayudaron a realizar este trabajo de investigación.

En primer lugar, quiero expresar mi gratitud a mis padres, quienes siempre me brindaron su apoyo incondicional para lograr mis objetivos académicos y personales.

Agradezco a la Dra. Yu Ling Reascos, mi tutora, y a la Msc. Silvia Lorena Acosta, mi asesora, por su orientación, paciencia y apoyo incondicional durante la ejecución de esta investigación. Su dedicación y consejos fueron esenciales para alcanzar esta etapa tan deseada.

Finalmente, quiero agradecer a mis amigos y compañeros por estar a mi lado durante todo este proceso. Su apoyo fue esencial para seguir adelante.

¡Gracias a todos!

RESUMEN EJECUTIVO

Tema: Las emociones en la práctica del cuidado en pacientes crónicos en el Hospital San Vicente De Paúl, Ibarra 2023

Introducción: La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades crónicas representan 41 millones de muertes anuales, son prolongadas causando impacto físico, emocional, familiar, laboral y económico provocando una calidad de vida deficiente. **Objetivo:** Analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos y el accionar del personal de enfermería en su manejo. **Materiales y Métodos:** Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, tuvo lugar en el Hospital San Vicente de Paúl, en una población de estudio conformada por 21 pacientes. La obtención de datos se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada, en la tabulación de datos se utilizó el software R Core Team, 2022. **Resultados:** Se encontró que 76,19 % del personal de enfermería preguntó sobre las emociones a los pacientes, el 61,90% recibió apoyo emocional por parte de la familia para afrontar la enfermedad, 19,04% por el personal de salud, 19,04% sin ningún apoyo; cuando recibieron el diagnóstico presentaron emociones como tristeza, depresión, decaimiento, preocupación; su patología causa inseguridad, estrés, problemas emocionales y pérdida de autonomía, en relación a las expectativas en torno a la enfermedad presentaron emociones positivas como llegar a tener felicidad, alivio, esperanza. **Discusión:** Cada individuo experimenta el impacto emocional de manera única, las enfermedades crónicas causan inseguridad, estrés y pérdida de autonomía y problemas emocionales. **Conclusiones:** Las personas pueden experimentar emociones positivas como negativas, depende de sus experiencias, situación económica y dinámica familiar. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de orientar, ayudar a comprender su patología y los cambios que produce la enfermedad.

Palabras clave: Emociones; Enfermedad Crónica; Enfermería; Calidad de Vida

ABSTRACT

Title: Emotions in the practice of care for chronic patients in the Hospital San Vicente De Paul, Ibarra 2023

Introduction: The World Health Organization estimates that chronic diseases account for 41 million deaths annually, are prolonged causing physical, emotional, family, occupational and economic impact causing poor quality of life. **Objective:** To analyze the emotions experienced by chronic patients and the actions of nursing staff in their management. **Materials and Methods:** A qualitative study with a phenomenological approach was carried out at the Hospital San Vicente de Paúl, in a study population of 21 patients. Data collection was carried out by means of a semi-structured interview, and the R Core Team, 2022 software was used for data tabulation. **Results:** It was found that 76,19% of the nursing staff asked the patients about their emotions, 61,90% received emotional support from the family to face the disease, 19,04% from the health staff, 19,04% without any support; when they received the diagnosis they presented emotions such as sadness, depression, decay, worry; their pathology causes insecurity, stress, emotional problems and loss of autonomy, in relation to the expectations about the disease they presented positive emotions such as happiness, relief, hope. **Discussion:** Each individual experiences emotional impact uniquely, chronic illness causes insecurity, stress and loss of autonomy and emotional problems. **Conclusions:** Individuals can experience positive as well as negative emotions, it depends on their experiences, economic situation and family dynamics. The nursing staff has the responsibility to guide, help to understand their pathology and the changes produced by the disease.

Keywords: Emotions; Chronic Disease; Nursing; Quality of Life.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN EJECUTIVO	8
ABSTRACT	9
ÍNDICE DE CONTENIDOS	10
ÍNDICE DE TABLAS	12
Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes.....	12
Tabla 2. Categorización de la investigación.....	12
Tabla 3. Apoyo recibido para hablar de las emociones.....	12
ÍNDICE DE FIGURAS.....	13
Figura 1. Interés del personal de enfermería	13
Figura 2. Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico	13
Introducción	14
El Problema de Investigación	14
Justificación	14
Impactos de la Investigación	15
Objetivos	15
Objetivo General	15
CAPÍTULO I.....	15
1. Marco Teórico.....	15
Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico en España, 2019	15
Factores asociados al sufrimiento en la enfermedad crónica en pacientes hospitalizados en Portugal, 2020	16
Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal en España, 2020	17
Impacto emocional de la enfermedad crónica en Madrid, 2021	18
El manejo de las emociones en pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas: cáncer e insuficiencia renal en México, 2021	19
CAPÍTULO II	25
2. Materiales y Métodos.....	25
2.1 Tipo de Investigación	25
2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación	25

2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis.....	25
2.4. Matriz de operacionalización de variables.....	26
2.5 Participantes	27
2.6 Procedimiento y análisis de datos	27
CAPÍTULO III	28
3. Resultados y Discusión.....	28
CAPÍTULO IV	36
4.1. Conclusiones.....	36
4.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
Anexos.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes	28
Tabla 2. Categorización de la investigación.....	29
Tabla 3. Apoyo recibido para hablar de las emociones.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Interés del personal de enfermería.....	30
Figura 2. Emociones experimentadas al recibir el diagnostico.....	30

Introducción

El Problema de Investigación

Actualmente, las enfermedades crónicas tienen distribución mundial, afecta a millones de personas en el mundo convirtiéndose en un problema de salud pública. Las enfermedades crónicas o no transmisibles se caracterizan por un sinnúmero de síntomas, su evolución lenta y de larga duración con frecuencia son debilitantes y causadas por distintas variables como la alimentación, entorno, hábitos y genética. Entre las principales enfermedades crónicas tenemos diabetes, cáncer, trastornos cardiovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas, siendo la principal causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad.¹

En personas afectadas por enfermedades crónicas se producen emociones, se activa el sistema nervioso autónomo, lo que puede dar lugar a diversos cambios fisiológicos, de pensamientos, comportamiento y físicos; los aspectos mentales se encuentran relacionados con los físicos. Las emociones desempeñan un papel importante en el ser humano a nivel de adaptabilidad, supervivencia, comunicación y la relación en su entorno; en la vida diaria, las emociones guían pensamientos, acciones y definen el comportamiento. Ekman afirma que las emociones son universales, se encuentran de forma natural y hay siete importantes: miedo, enojo, asco, tristeza, desprecio, enojo y felicidad. Según el autor, estas emociones son resultado de la evolución y parte de la supervivencia.²

Justificación

La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades crónicas representan 41 millones de muertes anuales, o el 74% de las muertes en todo el mundo. La mayoría de las muertes por enfermedades crónicas son causadas por enfermedades cardiovasculares con 17,9 millones de personas al año, seguidas por el cáncer 9,3 millones, trastornos respiratorios crónicos 4,1 millones y la diabetes 2,0 millones, incluidas las muertes por enfermedad renal relacionada con la diabetes.³

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en el Ecuador, las cinco principales causas de mortalidad en 2022 fueron enfermedades isquémicas del corazón 13.508 (15%), diabetes 5.051 (5,6%), enfermedades cerebrovasculares 4.970 (5,5%), homicidios 4451 (4,9%), enfermedades hipertensivas 4093 (4,6%).⁴ El Ministerio de Salud apoya la implementación de políticas públicas con medidas integrales para evitar y controlar las enfermedades crónicas que

aportan con las principales causas de muerte prematura. Según los hallazgos, el 25,8% de ecuatorianos presentan factores de riesgo como el consumo de cigarrillo o alcohol, alimentación inadecuada, falta de ejercicio, sobrepeso u obesidad, hipertensión, etc.

Impactos de la Investigación

Los pacientes con enfermedades crónicas son más propensos a experimentar emociones negativas, ya que dependen de una dieta estricta y rigurosa, tratamientos que resultan agotadores y costosos siendo más susceptibles a sufrir miedo, ira, ansiedad que afecta su estilo de vida. El personal de enfermería tiene una labor fundamental en la atención y apoyo al paciente durante su tratamiento por su labor en el cuidado siendo el personal que pasa más tiempo con el paciente.⁵ De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos el Ecuador tiene 15,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes en todo en el país.⁴

El cuidado es una de las principales funciones por el personal de enfermería, convirtiéndose en parte fundamental en la recuperación del paciente. Siendo relevante el uso de los modelos de enfermería como la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, el cual se basa en los cuidados enfatizados en la persona, brindando un cuidado humanizado a los pacientes.

Objetivos

Objetivo General

- Analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos y el accionar del personal de enfermería en el manejo de las emociones.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1. Marco Referencial

Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico en España, 2019

Las enfermedades crónicas conducen a cambios vitales que típicamente incluyen circunstancias estresantes que empeoran la calidad de vida y causan un malestar psíquico.

Examinar la idea de serenidad en relación con el apoyo emocional del paciente crónico.

La estrategia de enfoque cualitativo de Kitchenham, que se estableció en dos etapas clave, se utilizó para realizar una evaluación descriptiva de la literatura científica. En la primera etapa se ha llevado a cabo la planificación de la investigación con sus interrogantes y en la segunda etapa se ha desarrollado el protocolo de revisión. Donde se han descrito los criterios de inclusión y exclusión, así como las metodologías de recolección y síntesis de datos.

De los 40 artículos evaluados, 8 discutieron el envejecimiento y la enfermedad crónica, 15 a trastornos afectivos en la cronicidad, 13 al apoyo emocional y psicológico en el paciente mayor crónico y 4 discutieron el cuidado de enfermería y la tranquilidad. Del examen de estos artículos surgieron tres cuestiones fundamentales: la noción de serenidad, salud mental y emocional, la definición de las cualidades, niveles de calma y apoyo emocional en enfermedades crónicas.

La idea de tranquilidad puede servir como una herramienta para que el paciente crónico apoye su salud mental y emocional mientras acepta y maneja su condición médica el profesional debe educar a los pacientes sobre la importancia de las emociones y brindar un cuidado integral al individuo. ⁶

Análisis

Este estudio destacó la importancia de la salud mental y emocional de los pacientes con enfermedades crónicas. Enfatizando que la noción de serenidad puede desempeñar un papel crucial en el apoyo emocional de estos pacientes. Además, resalta la responsabilidad de los profesionales de la salud de educar a los pacientes sobre la relevancia de las dimensiones emocionales y brindar un cuidado integral que abarque no solo los aspectos físicos, sino también los aspectos psicológicos y emocionales de la enfermedad crónica.

Factores asociados al sufrimiento en la enfermedad crónica en pacientes hospitalizados en Portugal, 2020

Debido a que tienen importantes repercusiones personales, sociales y económicas, las enfermedades crónicas son reconocidas a escala mundial como un problema de salud pública prioritario. Ahora representan la mayor parte de la morbilidad y mortalidad mundial.

Examinar los elementos que contribuyen al malestar de los pacientes crónicos en el ámbito hospitalario.

El hospital en el centro de Portugal se sometió a una investigación transversal cuantitativa descriptivo-correlacional entre enero y junio de 2013. Se formó una muestra significativa de 307 pacientes crónicos. Las variables obtenidas por medio del cuestionario fueron: edad, sexo, estado civil, situación laboral, ingreso mensual, percepción del funcionamiento familiar, patología clínica, espiritualidad y nivel de sufrimiento.

En una escala del 1 al 5, el sufrimiento global de los pacientes crónicos hospitalarios es considerable ($M = 3,01$), siendo el componente psicológico el más afectado ($M = 3,18$). Los pacientes de mayor edad se enfrentan a un mayor sufrimiento físico como experiencias positivas. Las mujeres experimentan más dolor psicológico y socio relacional. La esperanza y el optimismo explican el 3,3 % de la varianza explicada del sufrimiento, mientras que las creencias explican el 6 %.

Los pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas sufren en múltiples niveles, con diversos grados de severidad y una variedad de causas. Deben tomarse en cuenta estos elementos cuando se construya adecuadamente una atención médica que se adapte a las necesidades únicas para este grupo específico.⁷

Análisis

En base a la investigación llevada a cabo en un hospital en el centro de Portugal concluyo que los pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas sufren en múltiples niveles, con diferentes causas y grados de severidad. Destacando la importancia de tener en cuenta estos elementos al proporcionar atención médica a este grupo de pacientes y aboga por una atención integral que aborde tanto los aspectos físicos como los emocionales, psicológicos y las creencias individuales de los pacientes.

Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal en España, 2020

Los pacientes con insuficiencia renal crónica atraviesan cambios significativos en la vida, incluidos cambios físicos, funcionales, psicológicos y sociales, que generalmente empeoran su percepción de satisfacción con la vida e indirectamente afectan el curso y el manejo de la enfermedad.

Examinar como los mecanismos de afrontamiento de los pacientes y los niveles de satisfacción vital están relacionados.

El estudio incluyó a 34 pacientes que recibían hemodiálisis, 21 que recibían trasplante renal y 50 que no tenían ninguna enfermedad crónica. Se entregó el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés y la Escala de Satisfacción con la Vida. Los resultados de la investigación incluyeron una evaluación de la capacidad predictiva de los estilos de afrontamiento en relación con la satisfacción vital, así como la confirmación de diferencias significativas entre los grupos en relación con las variables estudiadas. Los pacientes en hemodiálisis presentaron una satisfacción con la vida considerablemente menor en comparación al grupo de control. No se evidencia diferencia entre los grupos clínicos, los pacientes trasplantados o el grupo control en cuanto a la satisfacción con la vida. En términos generales, mecanismos de afrontamiento activos-evitativos.

En pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis, la combinación de estrategias de afrontamiento activas y evitativas, en las que un mínimo de negación se combina con actitudes, aumenta el nivel de satisfacción con la vida.⁸

Análisis

El estudio destacó la importancia de comprender cómo los pacientes con insuficiencia renal crónica afrontan su enfermedad y cómo estos mecanismos de afrontamiento se relacionan con su satisfacción con la vida. Los resultados sugirieron que los pacientes en hemodiálisis pueden experimentar una disminución en su satisfacción vital y que el uso de estrategias de afrontamiento específicas puede tener un impacto en su bienestar. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para el apoyo y la atención a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Impacto emocional de la enfermedad crónica en Madrid, 2021

Las enfermedades crónicas a medida que progresan con frecuencia causan una variedad de restricciones y problemas, muchos de los cuales pueden ser incapacitantes permanentes.

Determinar y evaluar cómo afecta una enfermedad crónica a la salud emocional de quienes la padecen.

Con una fase exploratoria cualitativa y una confirmación cuantitativa, este estudio utiliza una metodología mixta. Se realizaron dos grupos de discusión como parte de la fase cualitativa, que ayudaron principalmente en la preparación del cuestionario. Sin embargo, su análisis también sirvió para complementar y aclarar los resultados de la encuesta. Al incorporar los

hallazgos de la fase cualitativa en su diseño, la fase cuantitativa, que comprendió una encuesta en línea, tuvo un carácter confirmatorio.

El hallazgo más esencial es que la condición ha empeorado como resultado de problemas emocionales, lo que respalda la teoría básica de que existe un vínculo bidireccional entre la emoción y la enfermedad. Con base en este enfoque general, los entrevistados identificaron factores críticos adicionales que afectaron la progresión de la condición, incluida la falta de valentía para enfrentarla, una mala respuesta a los síntomas y un manejo inadecuado a las indicaciones alimentarias y farmacéuticas.

Las enfermedades crónicas pueden tener un impacto negativo en una amplia gama de pensamientos, sentimientos y situaciones. Abordar de manera efectiva la gestión y las emociones puede mejorar la salud física, impulsar el cumplimiento del tratamiento y profundizar la relación paciente-personal de salud.⁹

Análisis

Esta investigación manifiesto lo fundamental que es abordar de manera efectiva la gestión de las emociones en pacientes con enfermedades crónicas. Al reconocer el impacto de las emociones en la salud física y el cumplimiento del tratamiento, se destaca la necesidad de una atención médica integral que considere tanto los aspectos físicos como los emocionales de la enfermedad crónica. Esto puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes y fortalecer la relación entre los pacientes y el personal de salud.

El manejo de las emociones en pacientes diagnosticados con enfermedades crónica: cáncer e insuficiencia renal en México, 2021

Una crisis tanto para la salud física como mental puede resultar de enfermedades crónicas como el cáncer o la insuficiencia renal. El problema comienza tan pronto como se sospecha una enfermedad, en el diagnóstico y durante el tratamiento.

Comprender las características del paciente con una enfermedad crónica, incluida su capacidad para reconocer, expresar sus sentimientos y su nivel de confianza personal.

El estudio actual empleó una metodología cualitativa que se centró en las experiencias únicas de los pacientes crónicos, como lo plantean Creswell (1998), Álvarez-Gayou (2003) y Mertens (2005), pretende describir y comprender las experiencias desde las perspectivas de cada participante y el punto de vista producido colectivamente, de modo que se comprendan los posibles significados relacionados a la enfermedad.

Fue factible ver que los pacientes relacionaron su reconocimiento y expresión de emociones con la progresión de su condición en el primer eje. En cuanto al segundo eje, que se centra en la confianza individual, se ha demostrado que los pacientes que se sinceran con sus compañeros sobre cómo se sienten descubren que tienen miedo de recibir tratamiento todos los días. Esto ayudó a crear un ambiente positivo porque el paciente podía verse físicamente reflejado en una postura corporal relajada.

Los pacientes que padecen una enfermedad crónica tienen un impacto personal, familiar y social porque al comunicar sus emociones, acepta la realidad de que hay una pérdida de salud que desequilibra su estado. También se permiten tomar conciencia de sus propias necesidades en diversas áreas de su vida y apropiarse de ellas y de su proceso. ¹⁰

Análisis

Este estudio abordó la complejidad de las enfermedades crónicas al reconocer su influencia tanto en la salud física como en la salud emocional de los pacientes. Resaltando la importancia de abordar de manera integral las necesidades emocionales de los pacientes para mejorar su calidad de vida y fortalecer su capacidad de afrontar estas condiciones médicas. El estudio también subraya la relevancia del apoyo y la comprensión tanto en el entorno familiar como en el social para ayudar a los pacientes a sobrellevar las complejidades de las enfermedades crónicas.

1.2. Fundamentación Teórica

Concepto de emociones

Se refiere a las emociones como una categoría específica de fenómenos psicológicos y fisiológicos que aparecen en nuestras acciones, sentidos corporales y conciencia como una respuesta adaptativa a una entrada significativa. En otras palabras, son respuestas a un determinado estímulo o grupo de estímulos, tanto mentales como físicos, y se incorporan a nuestros principales sistemas de comportamiento. ¹¹

Fisiología de las emociones

Las emociones impulsan a actuar aparecen inmediatamente ante un estímulo. En general, los sentimientos son más débiles y menos poderosos que las emociones. Está demostrado que las emociones provienen de seis regiones específicas del cerebro:

- Sistema límbico.
- La amígdala.

- La corteza orbitofrontal.
- La corteza prefrontal.
- El hipocampo.
- Los hemisferios cerebrales.

El sistema límbico, a veces denominado cerebro emocional es crucial para el surgimiento de estados emocionales. Las emociones tienen aquí una base neurológica, sin embargo, las funciones límbicas tienen un efecto sobre el aprendizaje y la memoria.

Las emociones y el procesamiento de las mismas dependen en gran medida de la amígdala. Las respuestas emocionales básicas controladas por esta región del cerebro son cruciales. La región principal del cerebro conectada y comprometida con las reacciones de miedo, tanto innatas como adquiridas, es la amígdala.

El hipocampo desempeña un papel en las funciones mentales relacionadas con la memoria, incluida la recuperación de recuerdos y la memorización de eventos e ideas abstractas.

El comportamiento y la toma de decisiones están organizados esencialmente por la corteza prefrontal. Estos sistemas se encargan de regular las emociones, comprender eventos complicados y exhibir un comportamiento social adaptable.

Ambos hemisferios cerebrales contribuyen de manera complementaria a la regulación y control de las emociones en circunstancias típicas. Las investigaciones revelaron que cada hemisferio tiene una asociación distinta con reacciones emocionales de valencia positiva y negativa:

El hemisferio derecho predomina en la regulación del tono emocional, procesando las emociones desagradables como el miedo o la ira de forma más exhaustiva. Demuestra una conexión más fuerte con las características instintivas relacionadas con la supervivencia. fomenta conductas de reclusión, timidez, tristeza, etc.

Las emociones positivas son mayoritariamente interpretadas por el hemisferio izquierdo, utilizar el lenguaje para ejercer el control cognitivo sobre las emociones favorece la aproximación, el control, la atención y la superación de los estados de ánimo depresivos, además de modular las respuestas del sistema inmunitario.¹²

Tipos de las emociones

La habilidad para responder a los eventos de una manera útil y adaptable depende de la habilidad para expresar las emociones. Los diferentes tipos de emociones incluyen:

Emociones básicas o primarias: son esas emociones que son naturales en los humanos y se ven como universales en todas las culturas. Hay seis emociones fundamentales, según Paul Ekman: ira, tristeza, miedo, sorpresa, felicidad y asco.

Emociones secundarias o complejas: son los que resultan de la mezcla de dos o más emociones fundamentales la vergüenza, orgullo, envidia y culpa son algunos ejemplos de emociones secundarias.

Emociones positivas: son emociones como el placer, la felicidad, la gratitud y el amor, que se perciben como agradables o deseables estas también se conocen como buenas emociones, ya que mejoran la salud mental, emocional y física de una persona al mejorar su pensamiento, razonamiento y comportamiento.

Emociones negativas: aquellos que se ven desfavorables o no deseados, como la tensión, desesperación, la ira y el miedo. Se oponen a las emociones placenteras ya que tienen un efecto perjudicial sobre el bienestar de las personas. Es importante recordar que a pequeña escala este tipo de sentimientos no son peligrosos en realidad, las emociones desagradables son un componente necesario del aprendizaje, ya que ayudan a recordar los efectos de comportamientos particulares mediante el uso de la memoria emocional, lo que provoca el aprendizaje y la reflexión.

Emociones ambiguas o neutras: como su nombre lo indica, no tienen impacto emocional alguno ni favorable ni malo, por ejemplo, estar sorprendido no afecta cómo te sientes. Estos han demostrado que somos seres complicados con una amplia gama de complejidades en nuestras experiencias.

Emociones estáticas: son los que se crean como resultado del impacto de muchos medios artísticos, como la música, teatro o la pintura. Pero como se vive en un ambiente artístico y está mediado por símbolos y atribuciones sobre las intenciones del autor, difiere fundamentalmente de la alegría o tristeza que se siente ante cualquier otra experiencia.¹³

Rol del profesional de salud en las emociones del paciente

El rol del profesional de enfermería abarca una amplia gama de responsabilidades, enfermería es una profesión clave en el cuidado y la atención de los pacientes y está involucrada en la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud de los pacientes. La evaluación, diagnóstico, planificación, ejecución son los pasos del proceso de enfermería, que se utiliza en la práctica para brindar la atención humana básica.¹⁴

Es importante considerar el apoyo emocional como un tipo de cuidado cuyo principal objetivo es brindar comodidad, atención y bienestar al paciente así el cuidado debe ser minucioso,

teniendo en cuenta la totalidad y complejidad del ser humano, abarcando tanto la dimensión física como la psíquica, combinando los cuidados instrumentales como medicación, curación e higiene, cuidados expresivos que incluyen los aspectos de apoyo psicosocial, relacional y emocional.

Además de experimentar cambios y rupturas en sus relaciones y rutinas diarias durante su estadía en el hospital, el paciente también experimenta miedo, incertidumbre, ansiedad y expectativas que podrían obstaculizar su capacidad para adaptarse y sanar. En esta situación, las enfermeras asumen el papel de facilitadoras del proceso de hospitalización estando en contacto directo y constante con los pacientes y brindando un cuidado completo que incluya apoyo tanto práctico como emocional. ¹⁵

Emociones que presentan los pacientes crónicos

Numerosos cambios potencialmente estresantes en el estilo de vida pueden ser provocados por enfermedades crónicas, como tener que abandonar pasatiempos, adaptarse a nuevas restricciones físicas y necesidades específicas, y gastar dinero en medicamentos estas tensiones y emociones desfavorables con el tiempo pueden agotarlo de la fuerza emocional necesaria para avanzar en la vida. ¹⁶

Los pensamientos negativos pueden ser provocados por la falta de progreso del tratamiento o el aumento de los síntomas, lo que puede intensificar las emociones de tristeza y preocupación aumentando el riesgo de padecer depresión.

La depresión puede dificultar la recuperación de una enfermedad crónica y afectar su estado físico general, ya que con frecuencia genera malos hábitos alimenticios, ejercicio insuficiente e higiene irregular. ¹⁷

Enfermedades crónicas

Se describen como procesos patológicos con un curso evolutivo prolongado que rara vez conducen a una recuperación completa, no se resuelven por sí solos y generan un costo social importante desde el punto de vista de la dependencia y la discapacidad, tanto económica como social. Tienen diversas etiologías, desarrollo impredecible, numerosos factores de riesgo y, con algunas excepciones notables, orígenes no infecciosos debido a todos estos factores, es un importante problema de salud pública nacional y mundial que afecta a la mayoría de los países, en particular a aquellos en las naciones en desarrollo. ¹⁸

Tipos de enfermedades crónicas

Una enfermedad crónica es un problema de salud a largo plazo que puede no tener cura. Algunos ejemplos de enfermedades crónicas son:

- Alzheimer
- Demencia
- Artritis
- Cáncer
- Diabetes
- Endometriosis
- Epilepsia
- Fibromialgia
- Enfermedad del corazón
- Presión arterial alta. ¹⁸

Calidad de vida en enfermos crónicos

Se ve afectada por diferentes factores, incluyendo el tipo de enfermedad, la gravedad de la misma, la edad del paciente, su apoyo social y su capacidad para manejar la enfermedad. Es importante que los pacientes tengan acceso a un tratamiento adecuado y a un seguimiento médico regular para poder manejar su enfermedad de manera efectiva y minimizar los síntomas y complicaciones asociados. Además, se ha demostrado que otras intervenciones como la educación del paciente, cambios en el estilo de vida y el uso de tecnología sanitaria pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas. Es recomendable que los pacientes con enfermedades crónicas trabajen con su equipo médico para desarrollar un plan de tratamiento personalizado y que tengan acceso a servicios de apoyo como grupos de apoyo u otros recursos comunitarios para mejorar su calidad de vida. ¹⁹

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

De acuerdo con la filosofía de Jean Watson, el cuidado humano incluye un compromiso moral para proteger y defender la dignidad humana e ir más allá de un examen médico. También incluye experiencia, observación y conexión. Cada persona necesita un cuidado humanizado, esté sana o enferma, para mejorar su calidad de vida. El cuidado humanizado requiere que los profesionales de la salud tengan un compromiso moral con esa meta, lo que mejorará la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado. En el cuidado profesional se asume

una reacción reflexiva con un poder espiritual de afectividad. Profesionales en enfermería que poseen conocimiento científico en salud y asistencia tecnológica para las personas y familias construyen el cuidado profesional.²⁰

CAPÍTULO II

2. Materiales y Métodos

2.1 Tipo de Investigación

La presente investigación se realizó con una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico en el cual su objetivo fue describir y entender las experiencias, los distintos puntos de vista de los sujetos de estudio sobre un evento o situación en especial, se pretendió recolectar los datos en un momento determinado en el tiempo, enfocado a la experiencia individual que los pacientes padecen de enfermedades crónicas.²¹

2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación

Para la obtención de datos, se utilizó una entrevista semiestructurada de 9 preguntas previamente validada por expertos, las entrevistas fueron grabadas en audio, con previa autorización y firma del consentimiento informado, la duración de la entrevista fue de 15 minutos aproximadamente. Esta técnica posee un estilo abierto, interacción personalizada, libre y espontánea con la finalidad de obtener información sobre el tema de investigación.²¹

2.3. Preguntas de investigación y/o hipótesis

¿Cuáles son las emociones que padecen los pacientes con patologías crónicas?

¿El profesional de enfermería se interesa por las emociones de los pacientes crónicos?

¿Cómo influye las emociones en la calidad de vida de los pacientes crónicos?

2.4. Matriz de operacionalización de variables

Constructo	Concepto	Preguntas Norteadoras	Preguntas
Emociones	Conjunto de reacciones orgánicas que experimentamos como respuesta a ciertos estímulos externos, permitiéndonos adaptarnos a situaciones en relación con personas, objetos, lugares, entre otros.	<p>¿Qué emociones tienen los pacientes en el hospital?</p> <p>¿El personal de salud se interesa por las emociones de los pacientes?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo describiría sus emociones y estado de ánimo antes de recibir el diagnóstico de su enfermedad? 2. ¿Cuáles fueron las emociones que sintió al recibir el diagnóstico de su enfermedad? 3. ¿Cómo las emociones que ha experimentado han afectado su salud, su entorno laboral, familiar y social? 4. En la actualidad, ¿cómo describiría sus emociones y pensamientos con respecto a su enfermedad? 5. ¿Qué tipo de apoyo a buscado o a recibido para hablar de las emociones mencionadas? 6. ¿Cuáles son sus expectativas de vida entorno a su enfermedad? 7. ¿El profesional de enfermería, en algún momento le preguntó sobre sus emociones durante su atención? 8. ¿Usted considera que es importante que el profesional de enfermería le pregunte sobre sus emociones? 9. ¿Qué expectativas esperaría o tiene del personal de enfermería en cuanto a las emociones experimentadas?

2.5 Participantes

El estudio tuvo lugar en el Hospital San Vicente de Paúl, en la ciudad de Ibarra en la provincia de Imbabura, que pertenece al servicio de salud público, se aplicó un muestreo de bola de nieve hasta la saturación de los datos, tomando en cuenta una población de estudio conformada por 21 pacientes que padecen enfermedades crónicas de diferentes edades en condiciones de hospitalización.

2.6 Procedimiento y análisis de datos

Análisis de las variables este se basó en la codificación y categorización de la entrevista. La tabulación de datos se realizó mediante un análisis de contenido cualitativo con el software R Core Team, 2022 este es un instrumento de uso estadístico y tecnológico diseñado para la organización, análisis e interpretación de datos en la investigación.^{22,23}

Se tomaron en cuenta condiciones éticas, la participación del estudio fue voluntaria todos los participantes fueron informados de la naturaleza y los objetivos del estudio, facilitando el consentimiento escrito, la información del estudio se registró y garantizó la confidencialidad de los datos brindando anonimato a los pacientes entrevistados.

CAPÍTULO III

3. Resultados y Discusión

En la tabla 1 la muestra de estudio de pacientes con enfermedades crónicas estuvo compuesta por 21 pacientes con un rango de edad entre 17 y 81 años con una media de edad de 61 años. La mayoría de los participantes fueron mujeres 52,38% y hombres 47,61%, predomina el nivel de escolaridad primaria, la ocupación de comerciantes con 42,85%, tienen ingresos menores a un salario básico el 76,19% de los participantes del estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes

Características	%
Sexo	
Femenino	52,38
Masculino	47,61
Escolaridad	
Primaria	47,61
Secundaria	28,57
Superior	19,04
Ninguna	4,76
Ocupación	
Amo/a de casa	23,80
Comerciante	42,85
Estudiante	4,76
Trabajador privado	4,76

Otro	23,80
Estado civil	
Casado/a	33,33
Divorciado/a	4,76
Separada/a	4,76
Soltero/a	42,85
Unión de hecho	4,76
Otro	9,52
Economía	
Entre 1 y 2 salarios básicos	9,52
Igual al salario básico	14,28
Menos del salario básico	76,19

En la tabla 2 se presenta las categorías y subcategorías encontrados por medio del análisis de entrevistas. Mediante las respuestas recopilados de los pacientes y su respectivo análisis se obtuvo una categoría general, el rol del personal de enfermería y emociones experimentadas como subcategorías.

Tabla 2. Categorización de la investigación

Categoría	Subcategoría	Elementos
	Rol del personal de enfermería	Interés del personal de enfermería
Emociones	Emociones experimentadas	Emociones experimentadas entorno a la salud, familiar, social y laboral
		Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico

Apoyo recibido para hablar de las emociones

Expectativas de vida entorno a la enfermedad

En cuanto a la pregunta, el profesional de enfermería, en algún momento le preguntó sobre sus emociones durante su atención, como se muestra en la figura 1, el 76,19 % del personal de enfermería preguntó sobre las emociones a los pacientes sin embargo se obtuvo un 23,8% que no fue preguntado, mostrando el interés por parte del personal de enfermería. Estos resultados pueden tener relación al tipo de servicios que prestan como hospital de segundo nivel que trabajó en procesos de atención de calidad y tiene el proceso de acreditación.

Figura 1. Interés del personal de enfermería

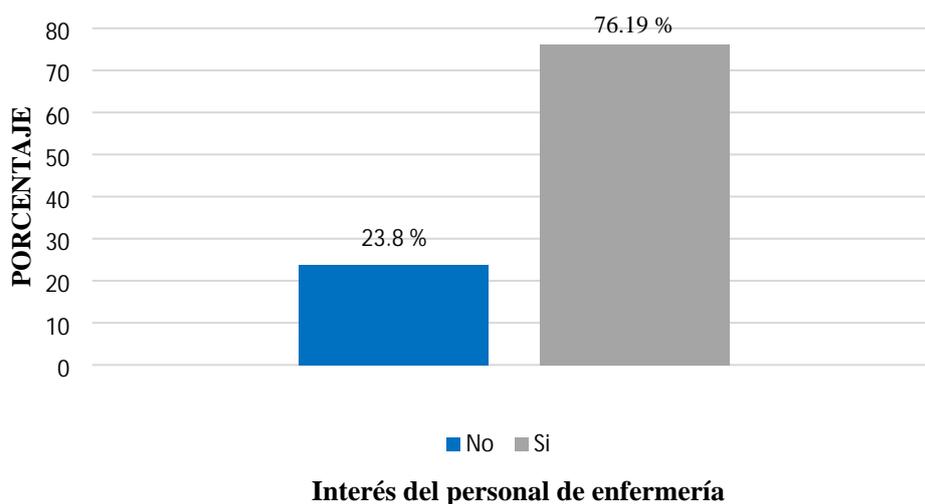


Figura 2. Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico



Fuente: Software R Core Team, 2022

Como se evidencia en la tabla 3, los pacientes han recibido apoyo para afrontar su enfermedad desde su diagnóstico por parte de la familia el 61,90%, por el personal de salud el 19,04%, pacientes no recibieron apoyo en un 19,04%; además las emociones presentadas al recibir el diagnóstico fueron tristeza, depresión, decaimiento y preocupación. Figura 2

Tabla 3. Apoyo recibido para hablar de las emociones

Variables	N	%
	(21)	
Familia	13	61,90
Personal de salud	4	19,04
Ninguno	4	19,04

Interés del personal de enfermería

Un estudio señala que los profesionales de enfermería solo se centran en las necesidades físicas del paciente crónico, descuidando las necesidades emocionales, espirituales y psíquicas.⁶ Un paciente expreso:

“Solo me preguntaron cómo me sentía, pero de mi enfermedad emocionalmente no me preguntaron” (P3)

A pesar de que la mayor parte de resultados son favorables en la atención siempre es necesario enfatizar y mejorar en el grupo que se encuentra disconforme, la importancia de mantenerse siempre actualizado en conocimientos y preparación por parte de los profesionales de enfermería es fundamental para fomentar una atención de calidad y satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes, considerándolo como un componente esencial para la recuperación y mejora del paciente. Esto se encuentra relacionado con lo expresado por un paciente:

“Deberían prepararse psicológicamente para llegar a los sentimientos de las personas de los enfermos” (P7)

Según Norell-Pejner, en la mayoría de las circunstancias el personal de enfermería no documenta intervenciones centradas en el apoyo emocional por la falta de un instrumento adecuado para la atención.⁶

En este contexto, es relevante señalar que el profesional de enfermería debería promover el autocuidado, con la finalidad de ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades y la confianza para afrontar su enfermedad, incluyéndose en su propia atención y lograr mantener un estado de salud físico y mental adecuado. Una investigación indicó que el profesional de enfermería debe apoyar al paciente a participar en el transcurso de su enfermedad, aportar información veraz y necesaria sobre cómo será la vida del paciente, desde una perspectiva ética.²⁴

Emociones experimentadas entorno a la salud, familiar, social y laboral

Las patologías crónicas producen distintos síntomas que limitan al paciente en la realización de actividades que solían cumplir sin problema antes de recibir el diagnóstico esto afecta sus tareas diarias, teniendo que acostumbrarse a una nueva realidad. El grado de aceptación por parte del paciente es primordial para afrontar su condición de forma correcta. Al respecto, algunos pacientes manifestaron lo siguiente:

“Me tenían que operar, pero, de todos modos, tenía que seguir trabajando. Fue cansado trabajar, no podía hacer actividades” (P5)

“No tengo ganas de hacer nada, siento impotencia, ya no salgo de mi casa, esto me limita mucho en mi trabajo yo antes salía a pasear con mis perros en las tardes y así no puedo caminar, no puedo salir a comer, no hacemos nada” (P9)

“Esta enfermedad me afectó mucho con mi familia y en mi trabajo” (P16)

“Restringido de todo, la comida, todo. Ya no se puede trabajar, ya no tengo ni fuerza” (P19)

Esta investigación evidencia que cada individuo experimenta su enfermedad con manifestación de diferentes emociones a lo largo de las diversas etapas de la enfermedad, provocando fluctuaciones en el estado de ánimo, no obstante, no todas las personas reaccionaron de la misma manera, se observó pacientes que sentían depresión, ansiedad, impotencia, mientras

que, en menor medida, se evidenció pacientes que se sentían tranquilos con su enfermedad, experimentando leve descenso de la capacidad física al desarrollar las actividades y manteniendo un vínculo positivo con la familia. Uno de los pacientes de nuestro estudio manifestó lo siguiente:

“Estoy tranquila, todavía puedo caminar, eso me ayuda muchísimo, no estoy arrinconada en mi casa si tengo que salir, salgo, veo a mi familia y salgo un rato” (P8)

Según estudios el impacto emocional se vive de manera única al recibir el diagnóstico y vivir con la enfermedad, por lo tanto, todo dependerá de las creencias, vivencias, situación económica.²⁵ La adaptación y aceptación es elemental para llevar la enfermedad de mejor manera y facilitar la convivencia familiar.²⁴ Además, un estudio señala que una mala adaptación a la enfermedad puede producir un incremento de síntomas y un estilo de vida deficiente.²⁵ Por tal razón, las enfermedades crónicas deben tratarse de manera individual en cada persona y apoyar en el manejo psicológico y emocional.

Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico

Se pudo observar que las enfermedades crónicas causan inseguridad, estrés y problemas emocionales y en muchas ocasiones pérdida de autonomía. De acuerdo con una investigación, la emoción que más reportan los pacientes es el sufrimiento afectando a nivel emocional, social o espiritual, obstaculizando la capacidad de llevar su realidad actual, esto requiere planes enfocados en las emociones para ayudar a controlar el grado de sufrimiento.²⁴

La conexión entre el cuerpo y la mente tiene un poder innegable ya que, si uno llega a fallar, el otro tendrá que reaccionar. Algunos pacientes supieron manifestar lo siguiente:

“No fue cosa que me alteró porque estaba consciente que ya sentía mi enfermedad [...] sentía que estaba enferma” (P2)

“Cuando me dijeron que tenía diabetes, me sentí preocupado” (P15)

“Yo me puse mal, me preocupé mucho” (P4)

Una investigación reveló que las personas con un nivel educativo menor tienden a experimentar mayor sufrimiento debido a su baja capacidad para comprender problemas graves.⁵ Sin embargo, los datos obtenidos en esta investigación no coinciden por completo, con los resultados sociodemográficos que mostraron que el 47,61% tenía educación primaria y solo el 19,04% tenía educación superior del total de participantes. En este contexto, los datos

referentes a las emociones cambian entre los pacientes, independientemente del nivel educativo, lo que sugiere que el grado de sufrimiento respecto a la enfermedad va a depender de cada individuo.

Apoyo recibido para hablar de las emociones

En los datos obtenidos, la mayoría de los pacientes ha buscado apoyo emocional con su familia con un 61.90%, tabla 3 lo que se convierte en un elemento principal para afrontar y gestionar la enfermedad de mejor manera. Esta idea está respaldada por comentarios expresados de los participantes, como el testimonio:

“Si busqué apoyo con mi familia, ellos me ayudaron” (P1)

“Tengo mi familia, tengo mi esposo [...] todos me han dado ánimo” (P11)

Estudios señalan la participación de la familia como sistema de apoyo.²⁴ Además, se respalda que el proceso de adaptación de la patología está estrechamente relacionado con la familia, la cual se convierte en un apoyo para las actividades que el paciente considera no ser capaz de realizar, así también participan otras circunstancias que se relacionan con los cuidados necesarios y la atención.²⁴

El paciente crónico requiere un sólido sistema de apoyo para afrontar y adaptarse a la enfermedad.²⁶ Estas enfermedades de larga evolución provocan cambios importantes en los estilos de vida para controlar su proceso patológico y disminuir sus recaídas, esto también provoca pensamientos negativos relacionados con la muerte.

Por otro lado, los datos revelaron que el 19,04% de pacientes no buscaron ningún tipo de apoyo para expresar sus emociones. Esta investigación indica que las personas que carecen de compañía tienden a sufrir más que aquellas que tienen apoyo, lo que puede atribuirse a la emoción de soledad.⁵ Estos son algunos testimonios expresados por los pacientes:

“Al principio, no me afectó tanto, no quería recibir ayuda, la verdad, porque me decía que podía solo después, pues vi que sí lo necesitaba” (P12)

“No he buscado ningún tipo de apoyo” (P1)

El apoyo psicológico y emocional ayuda a reducir las emociones negativas.²⁷ Se observa que, para controlar adecuadamente una enfermedad, el paciente necesita un sistema de apoyo sólido que le ayude a mantener su estado de salud de una manera correcta y gestionar con las emociones asociadas a la enfermedad, evitando el aislamiento y la soledad.

Expectativas de vida entorno a la enfermedad

En el estudio se evidenciaron emociones positivas como paz, esperanza, consuelo, tranquilidad, vivacidad, libertad, seguridad, felicidad, alivio, pero también emociones negativas recopiladas en los siguientes testimonios de los participantes

“Esperar morir porque mejorar difícil” (P17)

“Espero curarme o morir, no quiero vivir así muchos años, yo soy una persona muy libre, y estar así preso no” (P2)

La parte que más puede generar incertidumbre al paciente es el tratamiento, ya que las necesidades de curarse y mejorar son inevitables. Pensamientos sobre las expectativas, el desgaste emocional y físico, así como el riesgo de muerte, producen diferentes tipos de pensamientos que pueden surgir a la mente del paciente. Las ganas de continuar con el tratamiento y deseos de vivir pueden disminuir mientras avanza la enfermedad, dependiendo de la perspectiva de cada persona y las condiciones en las que enfrenta la enfermedad. Participantes expresaron lo siguiente:

“Espero curarme nomás y llevar una vida tranquila” (P4)

“Desearía tener una vida normal, dejar de tomar el medicamento” (P13)

“Espero curarme porque así verdaderamente no valgo para nada” (P9)

En el año 2023, el salario básico en Ecuador se situó en 450 dólares americanos.²⁸ Este estudio reveló que la mayoría de los participantes ganan menos de un salario básico con un 76,19%. Estos ingresos deben cubrir gastos de alimentación, vivienda, servicios básicos y cuidados de la salud, una enfermedad crónica puede representar una gran carga financiera que aumenta según avanza la enfermedad, esto podría desmotivar al paciente y afectar sus expectativas a futuro, lo que a su vez podría llevar a una atención deficiente, incluso hasta llegar al abandono del tratamiento por falta de recursos ocasionando un impacto emocional.

CAPÍTULO IV

4.1. Conclusiones

En esta investigación se concluye que todas las personas pueden experimentar emociones positivas como negativas llegando a ser diferentes dependiendo de cada individuo, la manera de recibir el diagnóstico, vivir con su enfermedad y las expectativas a futuro pueden llegar a ser muy variadas, todo va a depender la manera de reaccionar de cada persona basado en experiencias, situación económica, dinámica familiar, esto va a determinar la manera de llevar la enfermedad ya sea de una manera positiva o negativa.

En la actualidad para lograr tener un control óptimo de la enfermedad se debe contar con un sustento familiar, económico y un autocontrol de sus emociones. Las expectativas de vida se pueden ver afectadas por el paciente que experimenta cambios significativos a nivel social, psicológico, funcional y físico, lo que provoca limitaciones en el trabajo, actividades diarias, la manera de socializar con la familia, afectando el pensamiento, emociones y sentimientos.

El personal de enfermería no solo tiene la responsabilidad de cuidar y proteger al paciente, sino también de orientar y ayudar a comprender su patología, los cambios que pueden tener en su vida, dolor, frustración y elevado nivel de estrés, esto requiere un amplio conocimiento de enfermería para ofrecer una atención individualizada, integral, no solo enfocado en la patología a nivel físico sino también emocional. La importancia de enseñar a los pacientes a entender los cambios en la vida, limitaciones, síntomas desagradables, medicación, efectos secundarios esto puede conducir a un mejor nivel de aceptación y adaptación siendo fundamental para lograr controlar sus emociones y evitar pensamientos negativos.

Es importante notar que las enfermedades crónicas tienen un gran impacto en el paciente, ocasionando un estado de desequilibrio emocional, un sistema de apoyo por parte de la familia es primordial y juega un papel importante brindando apoyo emocional esto contribuye a un mejor afrontamiento de la enfermedad siendo importante en cuestión de evolución y funcionalidad de la enfermedad.

4.2. Recomendaciones

Esta investigación recomienda que es indispensable la formación de grupos de apoyo en hospitales integrado por personas que padezcan su misma enfermedad de esta manera el paciente se podría comunicar de manera más fácil evitando emociones de soledad haciéndolos parte de una comunidad. De igual manera, es esencial educar a la familia de los pacientes con enfermedades crónicas para ayudar a incluir en actividades para evitar sentir emociones soledad aislamiento ya que tiende a sentirse menos, experimentar cansancio respecto a su salud, entorno, y trabajo limitando sus actividades causando un deterioro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística y Censos [Internet]. Consulta: Noviembre 29, 2023. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
2. Barrios-Tao H, Peña Rodríguez LJ. Líneas teóricas fundamentales para una educación emocional. Educ [Internet]. 2019 ;22(3):487–509. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942019000300487

3. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Who.int. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
4. Pérez A, Lugmaña G, Olivo V, Encalada E, Muñoz J. Boletín Técnico Registro Estadístico de Defunciones Generales [Internet] Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
5. Loureiro Pais Batista SM, Lopes Martins RM. Factores asociados al sufrimiento en la enfermedad crónica en pacientes hospitalizados en Portugal. *Enfermería Clínica*. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.043>
6. Papiol Espinosa G, Norell Pejner M, Abades Porcel M. Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. *Gerokomos*. 2020 [citado el 11 de mayo de 2023];31(2):86–91. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2020000200006
7. Batista SMLP, Martins RML. Factores asociados al sufrimiento en la enfermedad crónica en pacientes hospitalizados en Portugal. *Enferm Clín (Engl Ed)* [Internet]. 2021;31(3):135–47. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121000322>
8. Sánchez Elena MJ, Valverde Romera M, García-Montes JM. Influencia De Los Estilos De Afrontamiento Sobre La Satisfacción Vital De Pacientes En Tratamiento De Hemodiálisis Y Con Trasplante Renal. *Rev nefrol diál traspl* [Internet]. 2020 [citado el 11 de mayo de 2023];40(3):221–31. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482020000300221
9. Estudio sobre el impacto emocional de la enfermedad crónica. 2021. [Internet]. Plataformadepacientes.org. [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.plataformadepacientes.org/sites/default/files/pop_informe_impactoemocional_v04.pdf
10. Resendiz YI, Dámaris Z, Barajas D. El manejo de las emociones en pacientes diagnosticados con enfermedades crónica: cáncer e insuficiencia renal [Internet]. Integracion-academica.org. Disponible en: <https://www.integracion-academica.org/attachments/article/327/04%20Enfermedad%20cronica%20%20-%20YResendiz%20DDiaz.pdf>
11. Emoción [Internet]. Significados. 2018 [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/emocion/>

12. ¿Sabes qué parte del cerebro controla las emociones? INESEM [Internet]. Canal Educación y Sociedad. 2019 [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/anatomia-delasemociones/#:~:text=Una%20emoci%C3%B3n%20es%20un%20conjunto>
13. Monroy P. Tipos de emociones según la Psicología [Internet]. www.soycest.mx. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en <https://www.soycest.mx/blog/tipos-de-emociones>
14. De Vargas R. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano emotions in nursing: a look from human care [Internet]. Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
15. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia [Internet]. www.index-f.com. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
16. Enfermedades crónicas. Apa.org. 2021. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/chronic-illness/cronicas>
17. Manejo de los sentimientos - al vivir con una enfermedad crónica: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. medlineplus.gov. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000601.htm>
18. Comunicarse con los demás - al vivir con una enfermedad crónica [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000602.htm>
19. Fernández-López JA, Hernández-Mejía R, Siegrist J. El perfil de calidad de vida para enfermos crónicos: un método para evaluar bienestar y funcionalismo en la práctica clínica. Aten Primaria [Internet]. 2001 [citado el 7 de junio de 2023];28(10):680–9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-perfil-calidad-vida-enfermos-13023746>
20. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev Enferm Hered [Internet]. 2017 [citado el 7 de junio de 2023];9(2):133. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
21. Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa Y cuantitativa: Consensos Y disensos. *Revista Digital De Investigación En Docencia*

- Universitaria*. 2019;13(1):101–22.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
22. Tejero González JM. Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. *Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha*; 2021.
<https://ruidera.uclm.es/items/febfb58c-62ad-4916-9445-dcd73e979123>
 23. R Project for Statistical Computing. R Core Team. R Foundation for Statistical Computing. 2022. <https://www.r-project.org/>
 24. Hermosilla Ávila A, Sanhueza Alvarado O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Revista Cuidarte*. 2020;11(1).
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
 25. Cudris Torres L, Vinaccia Alpi S, Barrios Núñez Á, Gaviria Arrieta N, Mejía Gutiérrez J, Alvis Barranco L, Rios Carlys G, Cuenca Calderón S, Bermúdez V, Hernández Lalinde J, Riveira Zuleta CA, Bahamón MJ, Álvarez Herrera JS. Quality of life in the older adults: The protective role of self-efficacy in adequate coping in patients with chronic diseases. 2023. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1106563>
 26. Portal de servicios psicológicos en Israel. Enfermedad crónica: ¿qué le hace a nuestra alma?. Consulta: diciembre 16, 2023. Disponible en:
https://www.betipulnet.co.il/articles/Chronic_disease_what_it_does_to_our_psyche/
 27. Chen Z, Zhou J, Liu W, Yu H. The Negative Emotions Due to Chronic Illness Screening Test (NECIS): Construct Validity in Patients with Coronary Artery Disease in Mainland China. *Dove Press Journal*. 2019. <http://doi.org/10.2147/PPA.S232935>
 28. Secretaría General de Comunicación de la Presidencia. El Gobierno Nacional dignifica el trabajo de los ecuatorianos mediante el aumento del Salario Básico Unificado para el 2023. *Comunicacion.gob.ec*. 2023 Consulta: diciembre 23, 2023. Disponible en:
<https://www.comunicacion.gob.ec/el-gobierno-nacional-dignifica-el-trabajo-de-los-ecuatorianos-mediante-el-aumento-del-salario-basico-unificado-para-el-2023/>

Anexos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Tipo de instrumento: Entrevista semiestructurada.

Objetivo del instrumento: Describir y analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos durante la vivencia de su enfermedad.

Instrucciones:

Características sociodemográficas	
¿Cuántos años tiene? años
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> a. Masculino b. Femenino
¿Qué nacionalidad tiene?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ecuatoriano b. Colombiano c. Venezolano d. Otro
¿Cómo se autoidentifica?	<ul style="list-style-type: none"> a. Mestizo b. Indígena c. Afroecuatoriano d. Otro
¿Cuál es su grado de escolaridad?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ninguna b. Primaria c. Secundaria d. Superior e. Técnico
¿Cuál es su ocupación?	<ul style="list-style-type: none"> a. Amo/a de casa b. Comerciante c. Empleado/a doméstico/a. d. Servidor público. e. Trabajador privado f. Estudiante

	g. Otro...
¿Cuál es tu estado civil?	<ul style="list-style-type: none"> a. Soltero b. Casado c. Unión de Hecho d. Divorciado e. Separado f. Otro
¿Cuál es su religión?	<ul style="list-style-type: none"> a. Católica b. Evangélica c. Cristiana d. Otro...
¿Cuál es su zona de residencia?	<ul style="list-style-type: none"> a. Urbana b. Rural
¿Cómo describiría su ingreso?	<ul style="list-style-type: none"> a. Menos del salario básico. b. Igual al salario básico. c. Entre 1 y 2 salarios básicos.
¿Con quién comparte actualmente su espacio de vida?	<ul style="list-style-type: none"> a. Solo/a b. Pareja c. Con su familia d. Otro...

Preguntas de la entrevista	
Preguntas	Respuestas
¿Cómo describiría sus emociones y estado de ánimo antes de recibir el diagnóstico de su enfermedad?	
¿Cuáles fueron las emociones que sintió al recibir el diagnóstico de su enfermedad?	

¿Cómo las emociones que ha experimentado han afectado su salud, su entorno laboral, familiar y social?	
En la actualidad, ¿cómo describiría sus emociones y pensamientos con respecto a su enfermedad?	
¿Qué tipo de apoyo a buscado o a recibido para hablar de las emociones mencionadas?	
¿Cuáles son sus expectativas de vida entorno a su enfermedad?	
¿El profesional de enfermería, en algún momento le preguntó sobre sus emociones durante su atención?	
¿Usted considera que es importante que el profesional de enfermería le pregunte sobre sus emociones?	
¿Qué expectativas esperarías o tiene del personal de enfermería en cuanto a las emociones experimentadas?	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

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

La presente investigación es conducida por **Adaly Estefanía Chalacán Gudiño 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 lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderlas.

Agradezco de ante mano su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Adaly Estefanía Chalacán Gudiño estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte**. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos y el accionar del personal de enfermería en el manejo de las emociones.

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

Reconozco que la información que yo provea 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 contactarme al correo aechalacang@utn.edu.ec o al teléfono 0994300482.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha