



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ASPECTOS PSICO-EMOCIONALES EN PACIENTES CON  
ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE LAS MERCEDES SEPTIEMBRE DEL 2017**

**PRESENTADA POR  
DANIEL ALFREDO CARBAJAL ZAMORA**

**ASESOR  
VÍCTOR SOTO CÁCERES**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ  
2019**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ASPECTOS PSICO-EMOCIONALES EN PACIENTES CON  
ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE LAS MERCEDES SEPTIEMBRE DEL 2017**

**TESIS**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR**

**DANIEL ALFREDO CARBAJAL ZAMORA**

**ASESOR**

**Dr. VÍCTOR SOTO CÁCERES**

**PIMENTEL, PERÚ**

**2019**

## **JURADO**

**Presidente:** Jorge Luis Sosa Flores, doctor en Ciencias de la Educación.

**Miembro:** Cristian Díaz Vélez, maestro en Epidemiología Clínica.

**Miembro:** Jorge Luis Fernández Mogollón, especialista en Epidemiología Clínica.

## **DEDICATORIA**

Para Matías Sebastián, mi sobrino, quien es el motivo de mí actuar y seguir adelante día cada día.

Para mis padres, las personas que me guían en cada paso, siempre con amor y virtud.

## **AGRADECIMIENTOS**

Antes que nada, agradezco a Dios por nunca abandonarme en el camino de la vida, por permitirme salir victorioso en cada lucha, por estar siempre presente en cada logro.

Agradezco a mis padres por siempre inculcarme valores, y llevarme por el buen camino, demostrándome que la vida no es fácil pero que nunca estaré solo.

A mi casa de estudios, por siempre mantener al alumno informado y asesorado en lo correspondiente a sus necesidades, recalcando su importancia al participar en la gestión de documentos para el presente trabajo.

A mis amigos, por siempre estar cuando los necesito, orientándome a buenas prácticas y en el compartir de momentos únicos.

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
<b>Portada</b>	i
<b>Jurado</b>	ii
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vi
<b>Abstract</b>	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. METODOLOGÍA</b>	3
<b>III. RESULTADOS</b>	5
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	8
<b>CONCLUSIONES</b>	11
<b>RECOMENDACIONES</b>	12
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	13
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

**Objetivo:** El presente trabajo tiene como objetivo, conocer la frecuencia de aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017.

**Material y Métodos:** Es un estudio descriptivo, transversal y observacional. Se encuestaron 128 pacientes con el diagnóstico de Diabetes Mellitus y 55 pacientes con Enfermedad Renal crónica atendidos en consulta externa de los servicios de endocrinología y nefrología respectivamente. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario general de salud de Goldberg (GHQ-28), los datos obtenidos fueron procesados en el programa estadístico SPSS V23 para Windows con el fin de crear tablas estadísticas con frecuencias absolutas y los porcentajes obtenidos en cada caso.

**Resultados:** La frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante septiembre del año 2017 fue de 81.4%; en pacientes con Diabetes Mellitus fue de 78.1% y el de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica fue de 89.1%, además el género masculino es el que presentó mayor predisposición a aspectos psico-emocionales con un 53.6% y el grupo de 51 a 60 años con un 30.6%, asimismo el aspecto psico-emocional que más predominó fue la Disfunción social tanto en pacientes con Diabetes Mellitus con 39.6% y en pacientes con Enfermedad Renal Crónica con 19.5%.

**Conclusión:** Los aspectos psico-emocionales si influyen en el estado de salud en pacientes con enfermedades crónicas, impactando directamente en la calidad de vida de estos de acuerdo a como se afronte dicha patología.

**Palabras claves:** Enfermedad crónica, Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal Crónica.

Fuente: DeCS-BIREME



## ABSTRACT

**Objective:** The present work has as objective, to know the frequency of the psycho-emotional aspects in patients with chronic diseases in the Regional Teaching Hospital Las Mercedes during the month of September of the year 2017.

**Material and methods:** It is a descriptive, cross-sectional and observational study. A total of 128 patients diagnosed with Diabetes Mellitus and 55 patients with Chronic Renal Disease attended in the outpatient service of the endocrinology and nephrology departments respectively were surveyed. For data collection, the Goldberg general health questionnaire (GHQ-28) was used; the data obtained were processed in the statistical program SPSS V23 for Windows in order to create statistical tables with absolute frequencies and percentages in each case.

**Results:** The frequency of presentation of psycho-emotional aspects in patients with chronic diseases in the Regional Teaching Hospital Las Mercedes during the month of September of the year 2017 was of 81.4%; in patients with Diabetes Mellitus it was of 78.1% and that of the patients with Chronic Kidney Disease was of 89.1%, in addition the masculine gender is the one that presented greater predisposition to psycho-emotional aspects with 53.6% and the group of 51 to 60 years with 30.6%, also the psycho-emotional aspect that predominated was the Social Dysfunction in patients with Diabetes Mellitus with 39.6% and in patients with Chronic Renal Disease with 19.5%.

**Conclusion:** Psycho-emotional aspects do influence the state of health in patients with chronic diseases, directly impacting on the quality of life of these according to how such pathology is faced.

**Key words:** Chronic disease, Diabetes Mellitus, Chronic Kidney Disease.

Source: DeCS-BIREME

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas o también denominadas enfermedades no transmisibles, son aquellas enfermedades que están asociadas a factores de riesgo y desencadenantes (1), aunque a veces hay predisposición o una causa idiopática de fondo, son de larga duración y generalmente de evolución lenta. Las enfermedades cardiovasculares, los procesos oncológicos, las enfermedades respiratorias, las enfermedades renales y la diabetes, son las principales entidades, como también las más asociadas a mortalidad a nivel mundial (2).

A nivel mundial, las enfermedades crónicas son responsables del 63% de la mortalidad (3), cifras alarmantes que ocasionan un estado de alerta para todas las organizaciones que velan por la salud, teniendo como reacción instauración de programas preventivos y de tratamiento especializados. En el año 2008, 36 millones de defunciones se asociaron a una enfermedad crónica, de las cuales en Perú aproximadamente el 29% tenían una edad menor de 60 años. El perfil de enfermedades no transmisibles al año 2014 realizado por la Organización Mundial de la Salud, tomo en consideración una población total de 29 988 000, calculando un número total de 132 000 defunciones, de las cuales el 66% fueron a causa de enfermedades crónicas en nuestro país (4).

Como antecedente de interés, Urzúa A., y colaboradores (Chile, 2011), realizaron un estudio no experimental de tipo transeccional correlacional, cuyo objetivo principal fue el análisis de la asociación entre las variables: edad en años, tiempo tratado, genero, ayuda de la familia, condición mental, estado de salud general y calidad de vida. Se evaluaron 128 pacientes de un hospital y de un centro de diálisis. Se utilizó el cuestionario para determinar calidad de vida en enfermedad renal KDQOL-36, el instrumento Apgar Familiar y el cuestionario de salud general GHQ-28. Como resultado se obtuvo que no se encuentra relación entre la CV y el tiempo con la enfermedad, como tampoco con el género ni la edad. Se concluyó que la salud y estado mental modula la CV (5).

Teniendo en cuenta otro antecedente de importancia, De los Ríos J., y colaboradores (México, 2004), realizaron un estudio transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de alteración emocional en pacientes con insuficiencia

renal crónica (ERC) de fondo diabético. Se evaluó a 100 personas de un programa de diálisis, diagnosticados con secuela de nefropatía por diabetes. El instrumento utilizado fue el cuestionario GHQ-28 versión español con validez. La variable dependiente descrita fue el índice de alteración emocional calculado con el instrumento ya mencionado; las variables independientes fueron aspectos sociales y demográficos, y la afección crónica. Se concluyó que 86 % de los pacientes evaluados presentaba cierto nivel de alteración emocional, la cual es una cifra alta y se encuentra relacionada a la progresión degenerativa de la afección (6).

Los pacientes con enfermedades crónicas en su mayoría presentan aspectos psico-emocionales como ansiedad, depresión, disfunción social, angustia de ser rechazado, temor al abandono, miedo a la invalidez y desconfianza al personal de salud, estos aspectos tienen un impacto significativo en la calidad de vida del paciente (7), por lo que el objetivo es evaluar la frecuencia de aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017.

## **II. METODOLOGÍA**

### **Tipo y diseño de estudio**

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional.

### **Población**

Conformada por 315 pacientes del servicio de endocrinología con diagnóstico de Diabetes mellitus y 76 pacientes del servicio nefrología con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica del HRDLM, atendidos en consulta externa durante el mes de setiembre.

### **Muestra**

Se calculó con el programa EPIDAT 4.1, con una proporción esperada de pacientes con alteración emocional del 86% (6), con un nivel de confianza de 97%, se obtuvo un tamaño de muestra de 132 pacientes con Diabetes Mellitus y 57 pacientes con Enfermedad Renal Crónica.

### **Muestreo**

Se realizó un muestreo por conveniencia.

### **Criterios de inclusión**

Pacientes de consulta externa del servicio de endocrinología y nefrología, con diagnósticos de Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal Crónica respectivamente, atendidos durante el mes antes mencionado, que contaban con el comprobante de cita médica para el día correspondiente, que aceptaron participar voluntariamente.

### **Criterios de exclusión**

Pacientes que no culminaron con el llenado de la encuesta o que respondieron de manera errónea, también se excluyó a los pacientes que presentaban alguna condición clínica que no les permitió completar el cuestionario.

### **Métodos, técnicas de recolección de datos**

Se obtuvo la aprobación del asesor metodológico del proyecto de tesis, la aprobación de la unidad de investigación de la Universidad de San Martín de Porres

– Filial Norte y el permiso del HRDLM, se seleccionaron los pacientes que cumplieren con los criterios de inclusión.

El instrumento fue aplicado en el pasillo individualmente mientras duraba el proceso de espera para ser atendido en consulta externa del servicio de endocrinología y/o nefrología, habiendo 9 pacientes que se negaron a participar del estudio y 6 que no pudieron formar parte de este por no cumplir con los criterios de inclusión. El tiempo promedio de duración del llenado de la encuesta fue de 6 a 9 minutos.

### **Instrumento**

Se utilizó el Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-28 versión en español, España de Lobo et al. (1986), con un alpha de 0.9 (8).

Cuenta con 4 subescalas, de las cuales cada una consta de 7 ítems. La escala A indica síntomas somáticos, la escala B indica ansiedad e insomnio, la escala C indica disfunción social y la escala D indica depresión severa o grave.

### **Análisis estadístico**

Una vez recolectados los datos, estos fueron ingresados a una base de datos construida en Microsoft Excel 2013, para luego proceder al análisis de datos en el paquete estadístico SPSS versión 23.0 para los análisis posteriores. Se obtuvieron datos de fiabilidad de los instrumentos utilizados a través del alfa de Cronbach. Posteriormente se realizaron análisis descriptivos y de frecuencia.

### **Aspectos éticos**

La presente investigación no implicó daños a la salud ni calidad de vida de los participantes y permitió obtener información sobre los aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas. Se contó con la autorización por el comité institucional de ética en investigación de la Red Asistencial Lambayeque “Juan Aita Valle” – Essalud. Se utilizó un formato de consentimiento informado en cada paciente que participó del estudio.

### III. RESULTADOS

De los 183 pacientes atendidos en el Hospital Provincial Docente las Mercedes, se encontró que 149 paciente (81.4%) presentaron aspectos psico-emocionales referentes a enfermedades crónicas.

**Tabla 1.** Frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017

<b>Aspectos psico-emocionales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ausencia	34	18.6
Presencia	149	81.4
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>100</b>

En el presente trabajo de investigación se trabajó con 183 paciente con enfermedades crónicas de los cuales el 78.1% de los pacientes con diabetes Mellitus presentaron la presencia de factores psico-emocionales y el 89.1% de pacientes con enfermedad renal crónica también presentaron factores psico-emocionales.

**Tabla 2.** Frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales por enfermedad evaluada en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017

<b>Aspectos psico-emocionales</b>	<b>Enfermedad</b>				<b>Total</b>	
	<b>Diabetes Mellitus</b>		<b>Enfermedad Renal Crónica</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
<b>Ausencia</b>	28	21.9	6	10.9	34	18.6
<b>Presencia</b>	100	78.1	49	89.1	149	81.4
<b>Total</b>	128	100	55	100	183	100

Como se observa el grupo de 51 a 60 años presentaron mayor presencia de aspectos psico-emocionales en enfermedades crónicas con un 30.6%, seguido del grupo de edades de 61 a 70 años con un 24.1%.

**Tabla 3.** Frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales por edades en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017

Edades	Aspectos psico-emocionales				Total	
	Ausencia		Presencia		n	%
	n	%	n	%		
21 a 30 años	1	0.55	1	0.55	2	1.1
31 a 40 años	4	2.2	12	6.5	16	8.7
41 a 50 años	7	3.8	32	17.5	39	21.3
51 a 60 años	8	4.4	56	30.6	64	35
61 a 70 años	12	6.5	44	24.1	56	30.6
> 70 años	2	1.1	4	2.2	6	3.3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>18.6</b>	<b>149</b>	<b>81.4</b>	<b>183</b>	<b>100</b>

Los pacientes crónicos con Diabetes Mellitus más afectado por los factores psico-emocionales son el género masculino con 34.4% y en la Enfermedad Renal Crónica también es el género masculino con mayor afectación con 19.1%.

**Tabla 4.** Frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales entre enfermedad evaluada y género en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017

Enfermedad \ Género		Aspectos psico-emocionales				Total	
		Ausencia		Presencia		n	%
		n	%	n	%		
D. Mellitus	Masculino	17	9.3	63	34.4	80	43.7
	Femenino	11	6	37	20.2	48	26.3
Enfermedad Renal Crónica	Masculino	3	1.6	35	19.1	38	20.7
	Femenino	3	1.6	14	7.7	17	9.3
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>18.6</b>	<b>149</b>	<b>81.4</b>	<b>183</b>	<b>100</b>

Como podemos observar en la tabla 5, de los Factores psico-emocionales el que más predominó en los pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes fue la Disfunción social tanto en pacientes con diabetes mellitus y en pacientes con Enfermedad Renal Crónica.

**Tabla 5.** Factores psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017

Aspectos psico-emocionales		Enfermedades Crónicas				Valor p
		Diabetes Mellitus		Enfermedad Renal Crónica		
		n	%	n	%	
Síntomas somáticos	No, en absoluto	45	30.2	22	14.8	0.8701
	No más que lo habitual	55	36.9	27	18.1	0.8701
	Bastante más que lo habitual	0	0	0	0	-
	Mucho más que lo habitual	0	0	0	0	-
	Total	100	67.1	49	32.9	
Ansiedad - insomnio	No, en absoluto	43	28.9	23	15.4	0.7801
	No más que lo habitual	48	38.2	26	17.5	0.6847
	Bastante más que lo habitual	0	0	0	0	
	Mucho más que lo habitual	0	0	0	0	
	Total	100	67.1	49	32.9	
Disfunción social	Más que lo habitual	59	39.6	29	19.5	0.8761
	Igual que lo habitual	41	27.5	20	13.4	0.8761
	Menos que lo habitual	0	0	0	0	
	Mucho menos que lo habitual	0	0	0	0	
	Total	100	67.1	49	32.9	
Depresión severa	No, en absoluto	95	63.8	48	32.2	0.6747
	No más que lo habitual	5	3.3	1	0.7	0.6747
	Bastante más que lo habitual	0	0	0	0	-
	Mucho más que lo habitual	0	0	0	0	-
	Total	100	67.1	49	32.9	



#### IV. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación de los 183 pacientes que fueron atendidos en el Hospital Provincial Docente las Mercedes, se encontró que 149 paciente presentaron factores psico-emocionales referentes a enfermedades crónicas, que representa el 81.4%.

Estos resultados se asemejan por lo realizado por De los Ríos J., y colaboradores en el año 2004 quienes realizaron un estudio ex post facto transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de alteración emocional en pacientes con insuficiencia renal crónica (ERC) de fondo diabético, donde se evaluaron a 100 personas de un programa de diálisis, diagnosticados con secuela de nefropatía por diabetes, dando como resultado que el 86 % de los pacientes evaluados presentaba cierto nivel de alteración emocional (6).

Estos resultados se deberían porque un paciente crónico presenta diferentes situaciones emocionales frente a la familia y al médico tratante y eso repercute a su estado general originando: Necesidad de seguridad, angustia a un futuro rechazo, temor a ser abandonado y a estar solo, miedo a la Invalidez y Desconfianza en el personal de salud (10), además el enfermo crónico tiene la perspectiva de que el personal de salud muestra un desinterés con respecto a su enfermedad y sufrimiento, por lo que deduce y desconfía de la existencia de algún médico que pueda realizar un mejor manejo para revertir la situación y dé como resultado que el paciente pueda valerse por sí mismo, por lo tanto origina que el paciente entre en un estado psico-emocional negativo para su recuperación. Tal como lo menciona Ledón L., en el año 2012, quien realizó un estudio de tipo analítico transversal que tuvo como objetivo primordial la descripción de ciertos aspectos basados desde el punto de vista salud enfermedad, se encuentran relacionados con la respuesta psicológica del paciente ante la diabetes; que concluye que durante el proceso de la enfermedad los pacientes van englobando ciertas vivencias que poseen una gran influencia para desencadenar grave impacto psicosocial (11).

Por otro lado a veces el médico tratante se encuentra frente a un enfermo crónico y no tiene a la mano los medios terapéuticos indispensables ni el equipo profesional

que le permita rehabilitar a un paciente en tal situación, obteniendo resultados desalentadores debido a que por más que tenga las intenciones no logrará un resultado favorecedor, dando como resultado un ánimo negativo en el personal de salud; cabe resaltar que a pesar de esto, un médico con vocación siempre buscará un tratamiento o medida opcional para brindar una mejor calidad de vida a estos pacientes, tal como lo menciona Orozco A. & Castiblanco L., en el año 2014 quienes realizaron una investigación de tipo descriptivo de corte transversal con el principal objetivo de investigar las alteraciones que padecen los pacientes crónicos, a diferentes niveles, ya sea personal, entorno familiar o entorno social, donde se concluye que es indispensable que la atención psicológica sea de buena calidad, sea accesible y de precoz intervención, lo que daría como resultado la disminución a largo plazo de los gastos en instrumentos, tiempo y personal en el manejo de las enfermedades crónicas (12).

En el presente estudio se trabajó con 183 pacientes que presentaba enfermedades crónicas de los cuales 128 tenían Diabetes Mellitus y 53 padecían de Enfermedad Renal Crónica, de esa población estudiada el 78.1% de los pacientes con Diabetes Mellitus presentaron aspectos psico-emocionales y el 89.1% de pacientes con Enfermedad Renal Crónica también presentaron el aspectos psico-emocionales; es que al referirse a un paciente que presenta una enfermedad crónica es sinónimo de una persona que padece una afección de larga data y evolución, donde la mejoría de los síntomas es lenta, pasajera y casi nunca está asintomático por lo tanto el paciente que padece esta enfermedad crónica se ve afectado en el aspecto psico-emocional. Tal como lo indica Vinaccia S. & Orozco L., en el año 2005 quienes llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal con el objetivo de realizar un análisis de la influencia de variables psicológicas y sociales en la calidad de vida de enfermos crónicos. Donde concluye que la conducta o comportamiento van relacionado con el modo de vida que presente el paciente con enfermedad crónica (13).

Al realizar el presente estudio observamos que el género masculino es el que presentó mayor predisposición a aspectos psico-emocionales con un 53.6% en comparación con al género femenino que presento un 27.8% de predisposición, esto se debería a que la población del género masculino en este estudio fue mayor al del género femenino (118 pacientes masculinos y 65 pacientes femeninos);

asimismo al evaluar la población de pacientes con enfermedades crónicas en grupo de edades observamos que el grupo de 51 a 60 años presentaron mayor presencia de aspectos psico-emocionales en enfermedades crónicas con un 30.6%, seguido del grupo de edades de 61 a 70 años con un 24.1% esto también se debería a que ambos grupos de edades presentaron la mayor población (grupo de 51 a 60 años con 64 pacientes y grupo de 61 a 70 años con 56 pacientes).

Estos resultados concuerdan por lo realizado Urzúa A., y colaboradores en el año 2011, quienes realizaron un estudio no experimental de tipo transeccional correlacional, cuyo objetivo principal fue el análisis de la asociación entre las variables: edad en años, tiempo tratado, género, ayuda de la familia, condición mental, estado de salud general y calidad de vida. Se sometió a evaluación a 128 pacientes de un hospital y de un centro privado especializado en diálisis donde dieron como resultado que no se encuentra relación entre la Calidad de Vida con el tiempo de la enfermedad, como tampoco con el género ni la edad (5).

Las enfermedades crónicas atraviesan el ámbito sanitario y engloban la vida cotidiana del paciente enfermo, así como su entorno social. Una vez desencadenadas pueden producir cambios tanto psíquicos como físicos intensos llegando a modificar áreas y aspectos de vida significativos (14), el presente estudio se evaluó 4 aspectos psico-emocionales que afecta al paciente como: Síntomas somáticos, Ansiedad – insomnio, Disfunción social y Depresión severa, de los cuales en el presente estudio el Factores psico-emocionales que más predominó en los pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes fue la Disfunción social tanto en pacientes con diabetes mellitus con un 39.6% y en pacientes con Enfermedad Renal Crónica con 19.5%.

La disfunción social es la alteración del adecuado cumplimiento y participación en las actividades relacionadas con la sociedad y el resto de personas, se presentan disfunciones sociales en diversos contextos, ya sea laboral, institucional, desempeño escolar, etc. Por lo tanto, un paciente con enfermedad crónica suele tener complicaciones para entender a sus familiares y al médico tratante y además siente un rechazo de la sociedad y también tiene problema de como relacionarse con la sociedad debido a la enfermedad que padece (15).

## CONCLUSIONES

La frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes fue alta, repercutiendo así de manera negativa en la calidad de vida de estos.

La frecuencia de presentación de aspectos psico-emocionales en pacientes con Diabetes Mellitus fue menor en comparación a la concluida en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, en contraste a que esta última patología es de carácter terminal.

El género masculino y el grupo etario comprendido entre 51 a 60 años, fueron los que mayor predisposición a aspectos psico-emocionales presentaron, esto debido a mayor población que los representa.

De los Factores psico-emocionales, el que predominó fue la Disfunción social tanto en pacientes con Diabetes mellitus como en pacientes con Enfermedad Renal Crónica, impactando directamente en el rol que desempeña la persona en la sociedad y limitando la forma de relacionarse del paciente con otras personas y su entorno.

## **RECOMENDACIONES**

Promover trabajos de investigación referente a aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas.

Priorizar la evaluación mental en la atención primaria del paciente portador de enfermedad crónica, para así lograr un enfoque integral de salud y disminuir el impacto en la calidad de vida.

Se sugiere realizar exámenes psico-emocionales no solo al paciente con enfermedad crónica sino también al entorno familiar.

Realizar charlas a los pacientes con enfermedad crónica para que conozcan cómo enfrentar a la enfermedad.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) | Enfermedades crónicas [Internet]. [citado 02 Enero 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/)
2. Murray CJL, Vos T, Lozano R, Naghavi M, Flaxman AD, Michaud C, et al. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*. 15 de diciembre de 2012;380(9859):2197-223. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245608>
3. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Ginebra: World Health Organization; 2011. [Internet]. [citado 02 Enero 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/en/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/)
4. World Health Organization. Noncommunicable diseases country profiles 2011: Peru [Internet]. [citado 02 Enero 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/nmh/countries/per\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/countries/per_en.pdf)
5. Urzúa A., Pavlov R., Cortés R. & Pino V. Factores Psicosociales Relacionados con la Calidad de Vida en Salud en Pacientes Hemodializados. *Rev. Ter Psicol* [Internet]. 2011 [citado 02 Enero 2019];29(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082011000100014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082011000100014&script=sci_arttext&tlng=pt)
6. De los Ríos J., Barrios P. & Ávila T. Alteraciones emocionales en pacientes diabéticos con nefropatía. *Rev. Med IMSS* [Internet]. 2004 [citado 02 Enero 2019];42(5):379-385. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2004/im045c.pdf>
7. La ansiedad, el miedo y la depresión [Internet]. [citado 02 Enero 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales/ansiedad-miedo-depresion.html>
8. Lobo A., Pérez M., Artal J. Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Rev. Psychological*

- medicine [Internet]. 1986 [citado 02 Enero 2019];16 (1): 135-140. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3961039>
9. Sterling M. General Health Questionnaire–28 (GHQ-28). Rev, Journal of physiotherapy [Internet].2011 [Citado 02 Enero 2019];57 (4): 259. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/51809901\\_General\\_Health\\_Questionnaires-28\\_GHQ-28](https://www.researchgate.net/publication/51809901_General_Health_Questionnaires-28_GHQ-28).
  - 10.Ledón L. Enfermedades crónicas y vida cotidiana. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 Dic [citado 02 Enero 2019];37(4): 488-499. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400013&lng=es).
  - 11.Ledón L. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Rev. Cubana Endocrinol [Internet]. 2012 [citado 02 Enero 2019];23(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532012000100007&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532012000100007&script=sci_arttext&lng=en)
  - 12.Orozco A. & Castiblanco L. Factores Psicosociales e Intervención Psicológica en Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Rev. colomb. psicol. [Internet]. 2014 [citado 02 Enero 2019];24(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-54692015000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692015000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  - 13.Vinaccia S. & Orozco L. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Rev. Diversitas [Internet]. 2005 [Citado 02 Enero 2019]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982005000200002&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982005000200002&script=sci_arttext)
  - 14.INSTITUTO ARGENTINO DE - PSICOLOGÍA DE LA SALUD – IAPS. Psicología de la Salud - [Internet]. [citado 02 Enero 2019]. Disponible en: <http://www.psicologiadelasalud.com.ar/art-profesionales//aspectos-psicologicos-de-las-enfermedades-cronicas-ii-la-respuesta-ante-la-enfermedad-74.html?p=1ppp>

15. Rudnicki T. Sol de invierno: aspectos emocionales del paciente renal crónico. Rev. Diversitas [Internet]. 2006 [citado 02 Enero 2019];2(2):279-288. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982006000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982006000200008).



## ANEXOS

### Consentimiento Informado

“ASPECTOS PSICO-EMOCIONALES EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES SEPTIEMBRE DEL AÑO 2017”

Estimado paciente, lo invitamos a participar de una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar los aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes durante el mes de setiembre del año 2017.

Su participación es voluntaria. Si usted acepta participar, se le realizará una encuesta física. Las preguntas están dirigidas a su situación actual como paciente portador de una enfermedad crónica diagnosticada.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará directamente con el estudio, al igual que el resto de pacientes con la misma condición. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. Los resultados del estudio nos darán información sobre los aspectos psico-emocionales en pacientes con enfermedades crónicas.

**Costos e incentivos:**

Usted como participante no deberá pagar nada por formar parte de este estudio. Del mismo modo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

**Riesgos e incomodidades:**

No existen riesgos contra su salud física, mental ni emocional por participar en el estudio. No se le realizará ningún procedimiento. Ninguna persona ajena al estudio podrá acceder a la información recogida por la encuesta. La información se almacenará directamente en una base de datos virtual y solo los investigadores tendrán la clave de acceso. La información de contacto obtenida, será almacenada como parte de la base de datos, pero será eliminada una vez concluido el estudio.

**Procedimientos:**

Para contactarlo se ha pedido información de contacto al hospital donde usted acude. Si decide participar en el estudio, usted deberá completar la encuesta, para que nos brinde la información necesaria con respecto a las preguntas acerca de su situación como paciente. Una vez que se concluya el cuestionario acaba su participación en el estudio, la misma que le tomará un máximo de 10 minutos.

**Confidencialidad:**

Le podremos garantizar que la información que usted brinde será absolutamente confidencial. Ninguna persona, excepto los investigadores, manejará la información obtenida. La encuesta no es anónima, sin embargo serán codificadas de tal manera que para los resultados, el análisis de datos y la publicación del artículo no figurarán nombres ni apellidos.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros responderemos gustosamente. Si una vez que usted haya aceptado participar, y luego ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación. Una vez obtenido los resultados y se haya mandado a una revista científica para su publicación, se le hará llegar una copia.

**Contacto:**

Cualquier duda respecto a esta investigación puede consultar con el investigador: Daniel Alfredo Carbajal Zamora, domiciliado en el Condominio San Agustín Mz. B Lote 18, Chiclayo - Perú; o al teléfono (0051) 940437780.

Si usted considera que sus derechos como persona están siendo vulnerados al participar en este estudio, puede comunicarse con el responsable del estudio.

Participante:.....

Fecha:../...../17

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

Cuestionario de salud general de goldberg ghq-28. Version español, España

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

<b>C</b>	<b>D</b>
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿ Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado