



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL  
HOSPITAL GENERAL AMBATO”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:** Pillajo Pillajo, Sandy Jacqueline

**Tutora:** Md. Esp. Arráiz de Fernández, Carolina

**Ambato-Ecuador  
Marzo, 2021**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO”** desarrollado por Pillajo Pillajo Sandy Jacqueline, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo del 2021

### **LA TUTORA**



Firmado electrónicamente por:

**CAROLINA  
ARRAIZ DE  
FERNANDEZ**

Md. Esp. Arráiz de Fernández Carolina

C. I. 1758057937

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Los criterios emitidos en el Artículo Científico “**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, marzo del 2021

### **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval. The signature appears to read "Sandy Pillajo".

Pillajo Pillajo Sandy Jacqueline

C. I. 1804952438

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, Md. Esp. Arráiz de Fernández Carolina con C. I. 1758057937 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo del 2021

## **LA TUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**CAROLINA  
ARRAIZ DE  
FERNANDEZ**

Md. Esp. Arráiz de Fernández Carolina

C. I. 1758057937

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, Pillajo Pillajo Sandy Jacqueline con C. I. 1804952438 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo del 2021

### **LA AUTORA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sandy Pillajo', enclosed within a blue oval scribble.

Pillajo Pillajo Sandy Jacqueline

C. I. 1804952438



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
REVISTA ENFERMERÍA INVESTIGA  
ISSN EN LÍNEA: 2550-6692 ISSN: 2477-9172



Ambato, 15 de febrero del 2021

Lic. Mg. José Luis Herrera.  
Coordinador de la Carrera de Enfermería.

### CARTA DE ACEPTACIÓN:

Saludos cordiales, en nombre del Comité Editorial de la Revista Enfermería Investiga, ISSN: 2550-6692, 2477-9172, se hace constar que el Artículo Científico titulado: **“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO”**, luego de la evaluación de los pares académicos externos, se aceptó para su publicación en el Volumen 6, Número 4 (2021), de las siguientes autoras:

1. Sandy Jacqueline Pillajo Pillajo, cédula de identidad No. 1804952438, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7888-2360>
2. Dra. Md Esp. Carolina Arráiz de Fernández, cédula de identidad No. 1758057937. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3302-4274>

Además, resaltando la participación en la publicación de artículos científicos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:  
GERARDO FERNANDO  
FERNANDEZ SOTO

---

Dr. PhD Gerardo Fernández Soto  
Director General de la Revista Enfermería  
Investiga

Revista Enfermería Investiga arbitrada e indexada en: Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX), REDIB, UNIVERSIA, GOOGLE ACADEMICO, BASE Bielefeld, SIS Scientific Indexing Services, OCLC, CUIDATGE, Data Bases (SIICDB), base de datos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), Directorio de Indexación de Revista de Investigación (DRJI), LatinREV: Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades, The European Reference Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS), Global Serials Directory Ulrichsweb



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CONSEJO DIRECTIVO

**Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2021-0406**

**Ambato, 26 de febrero de 2021**

### UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, mediante sesión ordinaria del 22 de FEBRERO de 2021, en conocimiento de la comunicación suscrita por el/la señor/ita **SANDY JACQUELINE PILLAJO PILLAJO**, solicitando la asignación de calificadores para el trabajo de titulación, previo al título de Licenciado/a en Enfermería, al respecto.

#### CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

**DESIGNAR** a la Lic. Mg. Grace López, Lcda. Mg. Lorena Espinosa, Lcda. Mg. Eulalia Analuisa (suplente), Lic. Mg. Evelin Velasco (suplente), en calidad de miembros calificadores del trabajo de titulación de la señorita **SANDY JACQUELINE PILLAJO PILLAJO**, estudiante de la carrera de Enfermería, con el tema " **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO**", previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería.

**DISPONER** a los señores docentes designados miembros calificadores del trabajo de titulación entregarán su calificación en un oficio dirigido al Decano de la Facultad en un plazo máximo de 30 días después de recibir la notificación del Consejo Directivo (ANEXO 14) del instructivo para la obtención del Título Terminal de Tercer nivel en la Universidad Técnica de Ambato, quien sumilla y remite a la Secretaría de la unidad de titulación de la carrera para el archivo en la carpeta estudiantil.

**DISPONER** a la secretaria de la carrera de Enfermería, notifique la presente resolución.

#### *Documento firmado electrónicamente*

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta  
**PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO - FCS**

#### Referencias:

- UTA-CD-FCS-2021-0087-E

#### Anexos:

- SANDY JACQUELINE PILLAJO PILLAJO.pdf  
- ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO.pdf

DR. M.SC. GALO NARANJO LÓPEZ  
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile  
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223  
Ambato - Ecuador

[www.uta.edu.ec](http://www.uta.edu.ec)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CONSEJO DIRECTIVO

**Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2021-0406**

**Ambato, 26 de febrero de 2021**

Copia:

Ingeniera  
Ana Elizabeth Aviles Vega  
Secretaria de la Carrera de Enfermería

en

DR. M.S.C. GALO NARANJO LÓPEZ  
RECTOR



Empleado electrónicamente por:  
JESUS ONORATO CHICAIZA TAYUPANTA

Dirección: Av. Colombia y Chile  
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223  
Ambato - Ecuador

[www.uta.edu.ec](http://www.uta.edu.ec)

\*Documento generado por Quijux Producción

2/2



## **DEDICATORIA**

En primer lugar, me permito dedicar este Artículo Científico a Dios por ser mi luz en mi diario caminar y por brindarme la fortaleza y la sabiduría para convertir este sueño en realidad.

A mis padres que son los pilares fundamentales en mi vida, con mucho cariño y amor, les dedico todo este esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda formarme profesionalmente, porque gracias a su apoyo incondicional, sus palabras de aliento en momentos de debilidad y su ejemplo de lucha y perseverancia me motivaron a seguir en esta ardua pero satisfactoria profesión.

A mi familia, amigos y a todas las personas que fueron parte de mi formación y confiaron en mis capacidades para llegar a cumplir este maravilloso sueño.

*Sandy Pillajo*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por las bendiciones derramadas a lo largo de mi carrera y por permitirme estar con vida y salud en esta etapa culminante.

A mis padres por ser los principales promotores de este logro, gracias por confiar en mí y en mis decisiones, por haberme dado la oportunidad de estudiar esta maravillosa carrera y sobre todo que por ser mis modelos de valores y principios a seguir.

A la Dra. Blanca Susana Rodriguez Chacon, Directora del “Hospital General Ambato” por la apertura a la Institución y permitirme realizar la recopilación de datos y el desarrollo de la investigación. A la Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería y a cada uno de los docentes, por los conocimientos y saberes impartidos para mi formación profesional.

Finalmente agradezco a la Dra. Carolina Arráiz de Fernández por el apoyo incondicional, tiempo y dedicación para la culminación de este trabajo investigativo.

*Sandy Pillajo*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	v
DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTO.....	x
RESUMEN.....	
ABSTRACT .....	
INTRODUCCIÓN .....	1
1. Metodología.....	2
2. Resultados.....	4
3. Discusión .....	9
4. Conclusiones.....	11
5. Financiamiento.....	12
6. Conflicto de intereses.....	12
7. Agradecimiento.....	12
8. Referencias bibliográficas.....	12

# **“ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO”**

## **RESUMEN**

Introducción: La hemodiálisis es el método más común para tratar la insuficiencia renal crónica; sin embargo, el régimen terapéutico, junto con la evolución de la enfermedad y sus complicaciones, se han relacionado con la presencia de alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión. Objetivo: Identificar la presencia de ansiedad y depresión y su nivel de severidad en pacientes con hemodiálisis del Hospital General Ambato. Método: Estudio cuantitativo, descriptivo, de campo y corte transversal, con un universo de 50 pacientes del servicio de hemodiálisis del Hospital General Ambato que dieron su consentimiento a participar, el instrumento empleado para la recolección de los datos fue la escala de ansiedad y depresión de Goldberg siendo procesada en el programa SPSS versión 18. Finalmente se tomó en cuenta los aspectos éticos descritos en la Declaración de Helsinki y los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, de justicia y autonomía. Resultados: La mayor incidencia de pacientes son de sexo masculino (60%), casados (62%), de 60 a 69 años (34%) que llevan más de 2 años en tratamiento (64%) y con diabetes mellitus (38%) como patología crónica asociada. Los 50 pacientes (100%) presentaron ansiedad predominando el nivel leve (50%), seguido del moderado (36%) y severo (14%) y 49 (98%) pacientes presentaron depresión: leve (56%) seguido del moderado (32%) y severo (10%). Solo 1 paciente no presentó depresión ocupando el 2%. Conclusiones: Existe predominio del nivel leve de depresión en los pacientes con hemodiálisis. En este sentido se evaluó la necesidad de apoyo psicológico.

**PALABRAS CLAVES:** ANSIEDAD, DEPRESIÓN, HEMODIÁLISIS, APOYO PSICOLÓGICO.

## **“ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH HEMODIALYSIS AT HOSPITAL GENERAL AMBATO”**

### **ABSTRACT**

Introduction: Hemodialysis is the most common method of treating chronic kidney failure; however, the therapeutic regimen, together with the evolution of the disease and its complications, have been related to the presence of psychological alterations such as anxiety and depression. Objective: To identify the presence of anxiety and depression and their level of severity in patients with hemodialysis at Hospital General Ambato. Method: Quantitative, descriptive, field and cross-sectional study, with a universe of 50 patients from the hemodialysis service of the Hospital General Ambato who gave their consent to participate, the instrument used for data collection was the Goldberg anxiety and depression scale being processed in the SPSS version 18 program. Finally, the ethical aspects described in the Declaration of Helsinki and the bioethical principles of beneficence, non-maleficence, justice and autonomy were taken into account. Results: The highest incidence of patients are men (60%), married people (62%), 60 to 69 year old (34%), who have been in treatment for more than 2 years (64%), and with diabetes mellitus (38%) as an associated chronic pathology. All 50 patients (100%) presented anxiety, predominates the mild level (50%), followed by moderate (36%) and severe (14%) and 49 (98%) patients presented depression: mild (56%) followed by moderate (32%) and severe (10%). Only one patient did not present depression occupying 2%. Conclusions: There is a predominance of the mild level of depression in hemodialysis patients. In this case, the need for psychological support was evaluated.

**KEYWORDS:** ANXIETY, DEPRESSION, HEMODIALYSIS, PSYCHOLOGICAL SUPPORT.

## INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una alteración progresiva, lenta e irreversible de la capacidad funcional de los riñones. En su fase terminal los riñones pierden la capacidad de eliminar los productos de desecho y el exceso de líquido de la sangre a través de la orina. En consecuencia, el paciente necesita someterse a algunas de las técnicas de sustitución renal como: diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal. El alto costo y las complicaciones que acarrear dichos tratamientos se han convertido en una preocupación para el paciente, la familia y los organismos rectores de la salud (1).

Por esta razón, la ERC se ha convertido en un problema de salud pública, con una prevalencia creciente a nivel mundial que oscila entre el 12 y 17% en la población adulta; mientras que en la población de más de 60 años se sitúa alrededor del 20% y se incrementa hasta un 35 a 40% si el adulto mayor es diabético o hipertenso (2). Dicho incremento se ha relacionado con variables clínicas, ambientales, geográficas y socioeconómicas de cada país (3). En Ecuador se estima que el 11% de la población adulta es parte del programa de hemodiálisis (4). No obstante, enfrentar una patología crónica, combinada con la realidad socioeconómica actual del país, que implica la ausencia de soporte social, altos niveles de desocupación y carencia de ingresos familiares, desencadenan en el paciente sentimientos de culpa, baja autoestima, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a su condición de salud y a las exigencias de la vida (5).

Con relación al tratamiento de hemodiálisis; los individuos cumplen un régimen terapéutico habitual de 4 horas por 3 sesiones semanales, indispensables para su supervivencia. La capacidad de afrontamiento a su enfermedad depende de sus características personales, de su historial clínico y de su entorno; sin embargo, a medida que transcurre el tiempo de tratamiento; los sentimientos de desesperanza, invalidez y angustia generan una alteración en su estado emocional (6,7). Gómez Vilaseca et al., refieren que la ansiedad y depresión son trastornos psicológicos con alta prevalencia en pacientes con hemodiálisis. La depresión es la segunda condición de comorbilidad ya que se asocia a la conducta de no adhesión al procedimiento

médico, lo cual genera un deterioro significativo de la salud, aumentando el riesgo de morbimortalidad (8).

Además, el Ministerio de Salud Pública (MSP) define a la depresión como un desorden mental recurrente a nivel global, que no discrimina edad, sexo, religión o historial personal. El comienzo de episodios depresivos, tanto leves, moderados o graves implican síntomas predominantes afectivos: tristeza, decaimiento, cansancio, insomnio, baja autoestima, agitación, falta de apetito y pérdida de la libido (9). El riesgo de desarrollar un trastorno psíquico aumenta en personas con enfermedades crónicas; en este sentido, se comprende que la ERC afecta tanto en el ámbito físico como mental. Por tal motivo, es importante estar atento a los indicadores de depresión y brindar una asistencia terapéutica preventiva (10).

En relación a la problemática expuesta, el objetivo en este trabajo de investigación es identificar la presencia de ansiedad y depresión y su nivel de severidad en pacientes con hemodiálisis del Hospital General Ambato. En este aspecto, se propone dar importancia a la atención de la salud mental, especialmente en una enfermedad crónica. La problemática que pretende mejorarse es el nivel de adaptación a la enfermedad, afrontamiento al tratamiento y estabilidad emocional mediante la detección temprana de síntomas asociados a trastornos ansiosos y depresivos. Con la finalidad de garantizar el bienestar biopsicosocial del usuario, donde juegan un papel importante el personal de salud, la familia y la comunidad.

## **1. Metodología**

Estudio cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal (11, 12, 13). La población en estudio fueron todos los pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), siendo la muestra censal el 100% de la población por considerarla un número manejable de participantes, que cumplieron con los términos de inclusión y exclusión facilitando la recolección de datos (14). Se consideró como criterios de inclusión: pacientes con hemodiálisis, que deseen participar en la investigación y que hayan aceptado firmar el consentimiento informado y los criterios de exclusión

fueron: pacientes con alteraciones cognitivas y que no desearon participar voluntariamente en la investigación.

Como método y técnica de recolección de datos se aplicó un cuestionario que consta de dos partes: la primera para las características demográficas y clínicas de los pacientes y la segunda para la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) creada con la finalidad de identificar la presencia de alteraciones psicológicas y su severidad. En la actualidad existen versiones en diferentes idiomas y culturas, con sus correspondientes índices de consistencia interna y validez aceptables (15). La EADG consta de dos sub escalas, cada una de estas escalas tienen 9 ítems, cada uno de los ítems tiene una alternativa de respuesta cuya puntuación va desde 1 hasta 4, con la suma de estas puntuaciones se determinó el nivel de ansiedad y depresión que tienen los encuestados acorde a la siguiente relación: 0-9 ausente, 10-18 leve, 19-27 moderado y 28-36 severo. Por encima de estas puntuaciones la probabilidad de tener una alteración clínica aumenta considerablemente (tabla 1)

**TABLA 1  
PUNTUACIÓN EN EL NIVEL DE  
VALORACIÓN**

<b>Escala</b>	<b>Resultado</b>
<b>0 – 9</b>	<b>Ausente</b>
<b>10 -18</b>	<b>Leve</b>
<b>19 - 27</b>	<b>Moderado</b>
<b>28 - 36</b>	<b>Severo</b>

**Fuente: Escala de Goldberg**

Para la validez de los datos de la EADG se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18, donde se realizó la fiabilidad de resultados por Lambda con la cual se determina, si los valores son cercanos a cero no existe relación entre las dos variables y mientras más cercanos a uno sea el valor la relación será mayor entre las variables, siendo el porcentaje mínimo de aceptación de fiabilidad requerido del 0,7 (70%). Los resultados de los análisis se presentan mediante tablas y gráficos estadísticos.



Finalmente, es importante mencionar que este estudio se basó en los principios de la Declaración de Helsinki donde se describen los requisitos éticos, legales y jurídicos para la realización de la investigación médica en seres humanos y en los principios bioéticos como el principio de beneficencia, no maleficencia, de justicia y autonomía, que sirven de puente entre la ciencia y la humanidad (16, 17). Además, se obtuvo la autorización de la directora del hospital y el consentimiento informado de cada paciente, como constancia de que accedieron a ser partícipes de forma voluntaria, después de haber explicado en forma concisa y clara en qué consistía la investigación.

## **2. Resultados**

En las características demográficas y clínicas de los pacientes que acuden al Hospital General Ambato a recibir el tratamiento de hemodiálisis, predomina el grupo etario entre 60-69 años (34%), seguido de 70-79 años (28%), 50-59 años (18%), 30-39 años (12%) y 19-29 años (4%). Analizando el sexo de los participantes, 30 (60%) son hombres y 20 (40%) son mujeres. Sobre el estado civil, 31 (62%) están casados, 8 (16%) son solteros, 6 (12%) son divorciados y 5 (10%) son viudos. Con respecto a la patología crónica asociada, 19 (38%) de los encuestados presentan diabetes mellitus y 15 (30%) hipertensión arterial. Con respecto al tiempo de hemodiálisis, 32 (64%) reciben más de 2 años, 8 (16%) entre 1-2 años, 7 (14%) entre 5-6 meses y 3 (6%) están entre 9-12 meses (tabla 2)

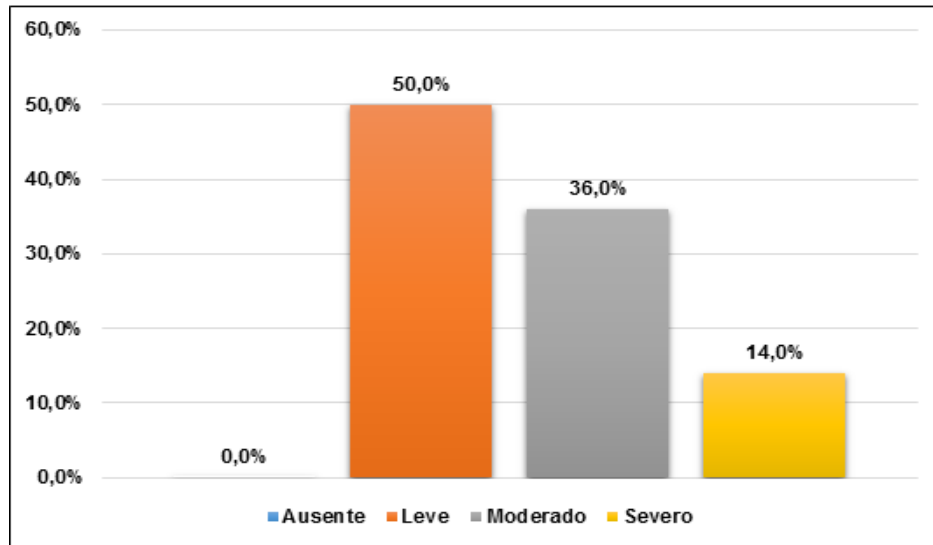
**TABLA 2**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS**  
**DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS**  
**DE LOS PACIENTES**

Datos		Frecuencia N°	Porcentaje %
<b>Edad</b>	19-29	2	4
	30-39	6	12
	40-49	2	4
	50-59	9	18
	60-69	17	34
	70-79	14	28
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>	Hombre	30	60
	Mujer	20	40
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>	Soltero	8	16
	Casado	31	62
	Viudo	5	10
	Conviviente	0	0
	Separado	6	12
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Patología crónica asociada</b>	Diabetes mellitus	19	38
	Hipertensión arterial	15	30
	Otra	10	20
	Ausente	6	12
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Tiempo de tratamiento en hemodiálisis</b>	5 -8 meses	7	14
	9 -12 meses	3	6
	1-2 años	8	16
	> 2 años	32	64
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación al nivel de ansiedad valorada mediante la EADG, los 50 (100%) pacientes presentaron algún grado de ansiedad de acuerdo a la siguiente relación: 25 (50%) ansiedad leve, 18 (36%) ansiedad moderada, 7 (14%) ansiedad severa (gráfico 1)

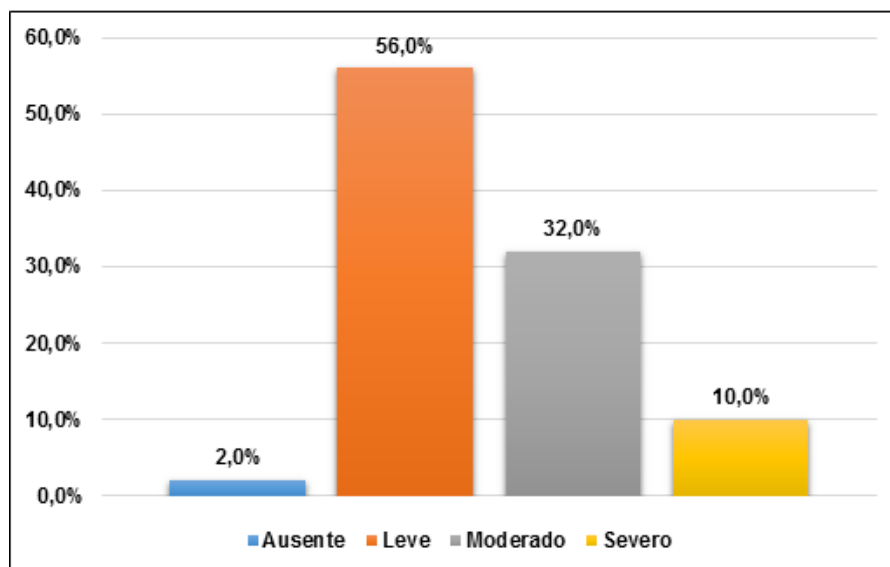
GRÁFICO 1  
NIVEL DE ANSIEDAD



Fuente: Escala de Goldberg

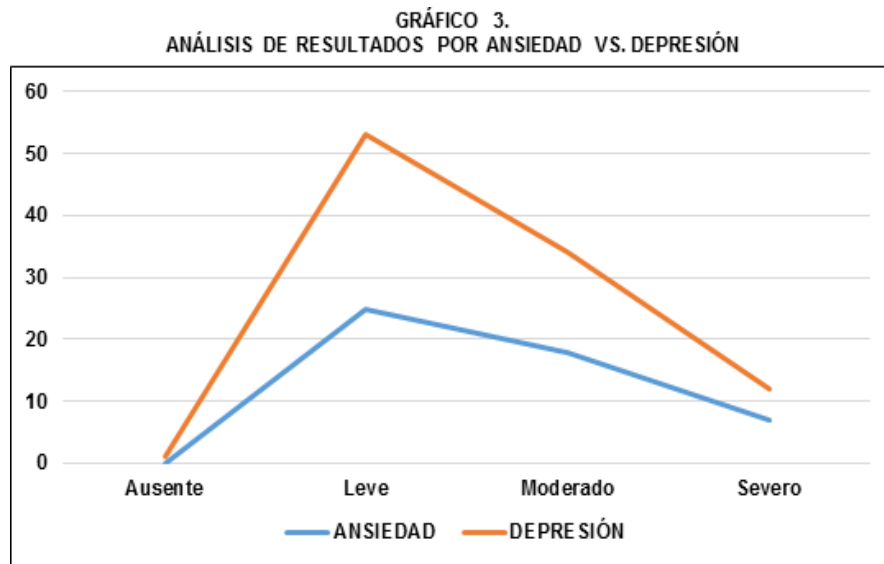
Con respecto al nivel de depresión valorada mediante la EADG, los 49 (98%) pacientes presentaron algún grado de depresión de acuerdo a la siguiente relación: 28 (56%) depresión leve, 16 (32%) depresión moderada, 5 (10%) depresión severa y solo 1 (2%) no presenta depresión alguna (gráfico 2)

GRÁFICO 2  
NIVEL DE DEPRESIÓN



Fuente: Escala de Goldberg

Al efectuar la comparación gráfica de los resultados de ansiedad versus depresión se encontró que existe una mayor depresión que ansiedad predominando el nivel leve de depresión 28 (56%); además se identifica que ambas curvas tienen la misma trayectoria (gráfico 3)



Fuente: Análisis de estudio

Para la validación y comparación de los resultados de la escala se utilizó el programa estadístico SPSS versión 18; donde se realizó el análisis de fiabilidad de resultados por Lambda debido a que se tienen dos variables de forma individual. De la tabla de los resultados descriptivos, se detalla que de las 50 muestras la media para la ansiedad es de 19,30 y para la depresión es de 18,08; de igual forma al analizar la desviación típica se tiene que el grado de variabilidad de la ansiedad es de 6,575 y de depresión es de 5,928 con estos valores se identifica que los datos se distribuyen de manera normal. Para el análisis del estadístico de fiabilidad de Lambda se realizó 6 análisis de los cuales se tiene los resultados de 0,413; 0,826 y 0,707; como la mayoría de los resultados son mayores a 0,7 (70%) existe una fiabilidad en los datos de las variables los cuales son confiables (tabla 3)

**TABLA 3  
RESULTADOS DESCRIPTIVOS**

	Media	Desviación típica	N
<b>Ansiedad</b>	<b>19,30</b>	<b>6,575</b>	<b>50</b>
<b>Depresión</b>	<b>18,08</b>	<b>5,928</b>	<b>50</b>
<b>Estadísticos de fiabilidad</b>			
<b>Lambda</b>	<b>1</b>		<b>,413</b>
	<b>2</b>		<b>,826</b>
	<b>3</b>		<b>,826</b>
	<b>4</b>		<b>,826</b>
	<b>5</b>		<b>,826</b>
	<b>6</b>		<b>,707</b>
	<b>N de elementos</b>		<b>2</b>

**Fuente: Análisis de estudio**

Una vez validado la muestra de 50 personas por el estadístico Lambda, se efectúa la correlación de Pearson para las variables de ansiedad y depresión, en los resultados se tiene que el valor de correlación es de 0,707 para cada cruce de variables lo que representa que existe una asociación positiva, es decir la correlación entre las dos variables es en sentido directo. Además, se identifica que el nivel crítico bilateral para el presente estudio es de cero para cada variable lo que significa que correlacionan significativamente, también se especifica la suma de los cuadrados que sirve para el cruce de una variable consigo misma y finalmente se describen los datos de covarianza para las 50 muestras (tabla 4)

**TABLA 4**  
**CORRELACIONES ENTRE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN**

		Ansiedad	Depresión
<b>Ansiedad</b>	Correlación de Pearson	1	,707**
	Sig. (bilateral)		,000
	Suma de cuadrados y productos cruzados	2118,500	1350,800
	Covarianza	43,235	27,567
	N	50	50
<b>Depresión</b>	Correlación de Pearson	,707**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	Suma de cuadrados y productos cruzados	1350,800	1721,680
	Covarianza	27,567	35,136
	N	50	50

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).  
Fuente. Análisis de estudio

### 3. Discusión

Varios son los motivos que justifican la realización de estudios en la enfermedad crónica degenerativa de pacientes con hemodiálisis, que padecen ansiedad y depresión. La cantidad de pacientes sometidos a tratamientos dialíticos aumentan de manera acelerada lo que hace necesario optimizar el trabajo con ellos. La presente investigación pone en manifiesto que la mayoría de los pacientes con hemodiálisis del Hospital General Ambato son de sexo masculino, casados y en edades comprendidas entre 60 y 69 años, siendo, por lo tanto, una población con mayor posibilidad de presentar alteraciones en su salud mental. Concordando con la investigación de Moya respecto a las características de su muestra investigada (18). Sin embargo, la Sociedad Española de Nefrología describe que este perfil con una variabilidad en la distribución del sexo, es una realidad en la mayoría de las unidades de diálisis de la última década (19).

Las características demográficas descritas anteriormente, sumadas a las limitaciones a causa de la hemodiálisis, pueden alterar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes, acarreando cambios en el estilo de vida y en la capacidad laboral, generando síntomas de ansiedad y estrés, que si no son tratadas a tiempo desencadenan la depresión (20). Existen varios estudios en donde se correlaciona la ansiedad y la depresión con factores demográficos. Es así, que Matos et al., en su investigación relacionada con la ansiedad en pacientes con tratamiento dialítico, describen que la ansiedad predomina en el sexo masculino y en edades comprendidas entre 40-49 años. Sin embargo, no hacen referencia al estado civil que en muchas ocasiones también es un factor importante para determinar la incidencia del trastorno (21). En cuanto a la depresión, Saldarriaga et al., concluyen que, los varones presentan mayor tendencia a una depresión; de acuerdo al estado civil, se da mayor porcentaje de viudos con depresión, siguiendo divorciados y casados y en relación a la edad hay una incidencia mayor de depresión a medida que se envejece (22). Por todo lo antes expuesto, se podría afirmar, que los niveles de ansiedad y depresión tienden a presentarse de forma significativa de acuerdo a los factores demográficos.

Con relación a las características clínicas de los pacientes, el presente estudio reveló, que el 64% de los pacientes llevan más de dos años en hemodiálisis; mientras que en el análisis de las patologías asociadas el 38% presentan diabetes mellitus y el 30% hipertensión arterial. En este contexto, se podría decir, que el tiempo de hemodiálisis y las patologías crónicas asociadas podrían incidir en el nivel de ansiedad y depresión de los pacientes. En este sentido, López et al., indican, que la calidad de vida del paciente se ve afectada a mayor tiempo de hemodiálisis (23). En cuanto a las patologías asociadas, Cajachagua en su estudio de depresión en pacientes con hemodiálisis, detalla que la depresión y la diabetes mellitus son comorbilidades comunes debido a que comparten hábitos y factores de riesgo, además en la diabetes mellitus las lesiones que se producen a nivel del sistema nervioso simpático a causa de la enfermedad influyen en el inicio de la depresión. Mientras que la hipertensión arterial está ligada de forma singular a niveles de ansiedad (24). Esto podría indicar que enfrentar una patología crónica, altera gravemente el estado emocional del paciente.

Así mismo, se evidenció que, de los 50 pacientes encuestados, el 50% tienen ansiedad leve y el 56% tienen depresión leve. Esto quiere decir que predomina el nivel leve de depresión. En contraposición a la investigación de Rodríguez et al., que manifiestan que, de un total de 53 pacientes, un 58,5% presentó ausencia de psicopatología, 26,4% presencia y el 15,1% sospecha (25). Pero coincidieron con la investigación de Pedreira et al., que utilizan la valoración del estado psíquico mediante la aplicación de la escala de Hamilton para la ansiedad y Goldberg para la depresión. Según la escala de ansiedad de Hamilton la muestra estudiada, describe que el 20% padece de ansiedad grave, el 8,5% de ansiedad moderada y el 42,86% de ansiedad leve. La depresión fue evaluada por la EADG, indicando que el 77,14% presentó riesgo de padecer depresión (26). Estos resultados nos llevan a analizar el grado de ansiedad y depresión que han desarrollado los pacientes en relación a su estado de salud.

Además, en el análisis de resultados de ansiedad versus depresión se evidenció que, en los pacientes encuestados existe una mayor depresión que ansiedad, aunque existe relación entre ambas ya que, en muchas ocasiones, la ansiedad es el síntoma más común que presenta un paciente con algún grado de depresión. Concordando con varios estudios relacionados con el estado psicológico de los pacientes en donde se concluye que la depresión es parte del contexto clínico emocional del paciente renal crónico, debido a los sentimientos de negación, frustración, ira, estrés, preocupación e intolerancia a su nueva condición de vida (27, 28, 29, 30).

#### **4. Conclusiones**

Se identificó la presencia de ansiedad en todos los pacientes y de depresión en casi todos, ya que una minoría no presentó síntomas depresivos. Con respecto a los niveles de ansiedad y depresión predominó la depresión leve; no obstante, la correlación entre las dos variables es en sentido directo, dado que una persona que padece de ansiedad tiene mayor probabilidad de desarrollar algún grado de depresión. En este sentido, se evaluó la necesidad de apoyo psicológico, debido a que el ingreso al programa de hemodiálisis



marca para el paciente la pérdida definitiva de la función renal y para sobrevivir depende del cuidado de otras personas. El cambio radical al que se enfrenta, el tiempo que debe dedicarse al tratamiento, las limitaciones laborales y la reorganización familiar, así como las restricciones de la vida social afectan significativamente su calidad de vida.

## **5. Financiamiento**

Autofinanciado.

## **6. Conflicto de intereses**

Ninguno declarado por los autores.

## **7. Agradecimiento**

A todo el personal que labora en el Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) por su colaboración y apoyo para la realización de esta investigación.

## **8. Referencias bibliográficas**

1. Álvarez Hernández G, Delgado-De la Mora J. Diseño de Estudios Epidemiológicos. Departamento Médico y Ciencias de la Salud, [Internet].2015;32(1):26-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
2. Arias-Gómez J, Villasís-Klee MA, Miranda- Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México [Internet].2016;63(2)-206. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
3. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Recomendaciones para guía para médicos en investigación biomédica en la que participan sujetos humanos.

- [Internet].1996. p.85-87. Disponible en:  
<https://www.icf.uab.cat/assets/pdf/activitats/asclin/helsinki.pdf>
4. Cajachagua Huapaya RA. Estudio de depresión en pacientes en hemodiálisis. Revista Médica Carriónica [Internet].2017;4(2):30–45. Disponible en:  
<http://cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/artic le/view/177/129>
  5. Capote Leyva E, Lio-Coo VT. Prevalencia y comportamiento clínico de síntomas depresivos en pacientes en hemodiálisis periódica intermitente. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2014;43(1):61–71. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2014/cmm141h.pdf>
  6. Díaz Armas MT, Gómez Leyva B, Robalino Valdivieso MP, Lucero Proaño SA. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. Correo Científico Médico [Internet]. 2018;22(2):312–324. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v22n2/ccm11218.pdf>
  7. Diaz Bazo C, Gonzáles Achón J. Métodos de investigación en educación [Internet]. 2016. p.1-56. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/29543017/compilación\\_de\\_métodos\\_de\\_investigación](https://www.academia.edu/29543017/compilación_de_métodos_de_investigación)
  8. Gadea Peralta M, Campos Buleje C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis. Revista Médica Panacea [Internet]. 2020; 2:98–103. Disponible en:  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327/458>
  9. Galiano Guerra G, Lastre Diéguez Y, Hernández Álvarez R, García Brings LR. Prevalencia de la enfermedad renal oculta en adultos mayores hipertensos en la atención primaria de salud. Revista Finlay [Internet]. 2019;9(2):118–126. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v9n2/2221-2434-rf-9-02-118.pdf>
  10. Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. BMJ [Internet]. 1988; 297:897–899. Available in:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1834427/pdf/bmj00306-0033.pdf>

11. Gómez Vera LT. Procesos y herramientas metodológicas para la investigación cuantitativa. [Internet]. Procesos y herramientas metodológicas para la investigación cuantitativa. 2019. p.1-37. Disponible en: [http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/108232/secme-3074\\_1.pdf?sequence=1](http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/108232/secme-3074_1.pdf?sequence=1)
12. Gómez Vilaseca L, Pac Gracia N, Manresa Traguany M, Lozano Ramírez S, Chevarria Montesinos JL. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes de hemodiálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2015;18(2):112–117. Disponible en: [https://www.revistasden.org/files/Articulos\\_3519\\_65original194641.pdf](https://www.revistasden.org/files/Articulos_3519_65original194641.pdf)
13. Gorostidi M, Sánchez Martínez M, Ruilope LM, Graciani A, de la Cruz JJ, Santamaría R, et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Revista de la Sociedad Española de Nefrología [Internet]. 2018;38(6):606–615. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211699518300754?token=155EEF62A67F27A4C1C62F0141283AB5C3D3D77F5C9716B394DAB9D0D2EC409DE5B99544B14DEC37589EA6835ED0F095>
14. Gutiérrez Rufín M, Polanco López C. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Revista Finlay [Internet]. 2018;8(1):1–8. Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf01108.pdf>
15. Jiménez Ocampo VF, Pérez Giraldo B, Del Pilar Botello Reyes A. Perspectiva espiritual y calidad de vida concerniente a la salud de personas en diálisis. Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante [Internet]. 2016;36(2):91–98. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/63/57>
16. López Y López LR, Baca-Córdova A, Guzmán-Ramírez PM, Ángeles-Acuña A, Ramírez-Del Pilar R, López- González DS, et al. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. Medicina Interna de México [Internet]. 2017;33(2):177–184. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n2/0186-4866-mim-33-02-00177.pdf>
17. Matos Trevín G, Álvarez Vázquez B, González Gacel F. Ansiedad y depresión en pacientes con tratamiento dialítico incluidos en el plan de trasplante renal.

- Multimed Revista Médica Granma [Internet]. 2018; 1:1–13. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/776/1104>
18. Ministerio de Salud Pública (MSP). Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos [Internet]. 2017. p. 1–128. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069\\_MSP\\_Gui%CC%81a\\_DEPRESION\\_20180228\\_D.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069_MSP_Gui%CC%81a_DEPRESION_20180228_D.pdf)
  19. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [Internet]. 2015;28(2):228–233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
  20. Moya Ruiz MA. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Enfermería Nefrológica. 2017;20(1):48–56. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/07\\_original6.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/07_original6.pdf)
  21. Pedreira Robles G, Vasco Gómez A, Herrera Morales C, Martínez Delgado Y, Iglesias Junyent E. Análisis del estado psicofísico de los pacientes en hemodiálisis. Revista la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica [Internet]. 2018;1(1):44–51. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v21n1/2255-3517-enefro-21-01-44.pdf>
  22. Perales Montilla CM, Duschek S, Reyes del Paso GA. Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: relevancia predictiva del estado de ánimo y la sintomatología somática. Revista la Sociedad Española de Nefrología [Internet]. 2016;36(3):275–282. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v36n3/0211-6995-nefrologia-36-03-00275.pdf>
  23. Reyes Romero LV, González García EE, Rodríguez Beyris RP. Estado psicológico de pacientes seleccionados para trasplante renal. MEDISAN [Internet]. 2017;21(2):181–186. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n2/san08212.pdf>
  24. Rodríguez Vidal M, Badilla Aguilera E, Cruz Pedreros M. Salud mental y su relación con las características biosociodemográficas en pacientes

- hemodializados. *Enfermería Cuidados Humanizados* [Internet]. 2019;8(1):139–152. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v8n1/2393-6606-ech-8-01-79.pdf>
25. Rojas-Villegas Y, Ruíz-Martínez AO, González-Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. *Revista de Psicología* [Internet]. 2017;26(1):1–13. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/revpsicol/v26n1/0719-0581-revpsicol-26-01-00065.pdf>
26. Salas Muñoz RM, Fernández Jiménez AJ. Valoración de las necesidades de atención psicológica en pacientes en hemodiálisis mediante indicadores de ansiedad y depresión. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2019;22(2):177–184. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-177.pdf>
27. Sociedad Española de Nefrología. Nefrólogos advierten que el orden en el que se emplean las terapias sustitutivas renales pueden mejorar los resultados de supervivencia de los pacientes y la eficiencia del sistema sanitario [Internet]. Vol. 4,2016. p.1997-1999. Disponible en <https://www.senefro.org/contents/webstructure/comunicacion/10.1-np-jornada-erc-granada.pdf>
28. Vallejos Saldarriaga JF, Ortega Reyna EZ. Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. *Ciencias Psicológicas* [Internet]. 2018;12(2):205–214. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v12n2/1688-4221-cp-12-02-205.pdf>
29. Vasco Gómez A, Herrera Morales C, Martínez Delgado Y, Junyent Iglesias E, Pedreira Robles G. Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2018;21(4):369–376. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v21n4/2255-3517-enefro-21-04-369.pdf>
30. Villalobos W, De León P. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Revista médica (Colegio de Médicos*

Cirujanos de Guatemala) [Internet]. 2017;156(1):43-46. Disponible en:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/982110/10.pdf>