



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA

**ACOMPañAMIENTO PSICOLÓGICO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA
EN PACIENTES CON EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL
QUITO N°1 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL PERIODO DE ABRIL DEL 2022 A
SEPTIEMBRE DEL 2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de licenciada en psicología

AUTORA: DAYANA MICHELLE PACHECO LADINO

TUTOR: MARÍA JOSÉ BOADA SURATY

Quito-Ecuador

2022

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Dayana Michelle Pacheco Ladino con documento de identificación N° 1725475675 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 26 de julio del año 2022

Atentamente,



Dayana Michelle Pacheco

Ladino

1725475675

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Dayana Michelle Pacheco Ladino con documento de identificación No. 1725475675, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Trabajo de Titulación: “Acompañamiento psicológico para mejorar la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de julio del año 2022

Atentamente,



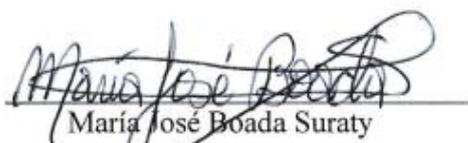
Dayana Michelle Pacheco
Ladino
1725475675

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María José Boada Suraty con documento de identificación N° 1713560678, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Acompañamiento psicológico para mejorar la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, en el periodo de abril del 2022 a septiembre del 2022, realizado por Dayana Michelle Pacheco Ladino con documento de identificación N° 1725475675, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de Experiencia de Investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de julio de 2022

Atentamente,


María José Boada Suraty
1713560678



POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR
SERVICIO DE SALUD MENTAL



CARTA INSTITUCIÓN

Quito 04 de mayo del 2022

SEÑORA Msc. XIMENA DEL CONSUELO ANDRADE CÁCERES
DIRECTORA CARRERA DE PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA

De mis consideraciones:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo, por medio de la presente me permito informar que la Señorita Dayana Michelle Pacheco Ladino, con número de cedula 1725475675, estudiante de la carrera de Psicología General, se encuentra realizando su proyecto de intervención en nuestra institución Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional servicio de Salud Mental.

De igual forma debo informarle que en calidad de representante de dicha institución, autorizo el desarrollo del proyecto "Acompañamiento psicológico para mejorar la calidad de vida en pacientes con el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, en el periodo 2022, el uso y divulgación de información y publicación de trabajo de titulación.

Atentamente,

Dra. Claudia Sánchez Galarza.

Neuropsicóloga Clínica

DIRECTORA DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL

Contacto 0984183815

Dra. Claudia Sánchez
NEUROPSICOLOGA CLÍNICA
MSP. Libro:1 - Folio:5 - N°12
1713307393



Dedicatoria

A mi familia que a lo largo de la consecución de este sueño siempre han estado a mi lado, brindando ese amor en que cada pequeño paso que di hasta lograrlo. A mi madre Liz y mi hermana Amanda, por ser mi sostén y mi arrullo cuando el camino se tornaba difícil para no dejarme rendir. Para mi abuelita Teresa, mi tía Martha y mi prima Joselyn que han sido parte fundamental en mi crecimiento personal. Para mis dos angelitos, mi hija Dome y mi Abuelito Bolívar, que desde donde estén, ellos velarán por mis sueños, mis metas y mis anhelos. Cada vez que de una mirada al cielo los recordaré con una sonrisa, evocando un último abrazo y con la promesa de seguir haciéndolos sentir orgullosos de mí. Mi vida siempre estará posada en su eterno recuerdo.

- Dayana Pacheco

Agradecimiento

Quiero expresar mi total agradecimiento a la Universidad Politécnica Salesiana, de manera especial a mi tutora, María José Boada Suraty, por la dedicación, tiempo y el apoyo en mi formación.

Al Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, a la Dra. Claudia Sánchez por compartirme de su conocimiento, experiencia y dotarme de nuevas herramientas para mi futuro.

Sobre todo, a los pacientes de hemodiálisis del hospital, quienes con su valioso tiempo aportaron para llevar a cabo este trabajo de titulación de la mejor manera, a ellos gracias por toda su entrega y entusiasmo me han motivado para continuar con mis sueños.

- Dayana Pacheco

Resumen

El presente trabajo de intervención se realizó, con el fin de realizar un acompañamiento psicológico a pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional.

La principal problemática es el índice de pacientes con insuficiencia renal que presentan poca adherencia al tratamiento.

Las personas con enfermedad renal crónica presentan dificultad para eliminar toxinas y controlar la cantidad de agua en el cuerpo, por lo que deben someterse a una terapia de reemplazo renal. Los pacientes en hemodiálisis afectan su estilo y calidad de vida, y el tratamiento conduce a la aparición de síntomas como fatiga, dolor, ansiedad, problemas económicos y sentimientos negativos, y como consecuencia, su estado de ánimo se deteriora y su tratamiento fracasa. Tras identificar este problema, se brindó apoyo psicológico mediante herramientas como la escala de Gencat y sesiones de información general sobre enfermedad renal crónica, dieta, restricción de líquidos y hábitos saludables, por lo que se discutieron técnicas de relajación para reducir los síntomas causados por el tratamiento de hemodiálisis y mejorar el estado de ánimo.

Palabras claves: adherencia al tratamiento, calidad de vida, enfermedad renal, hemodiálisis, acompañamiento psicológico.

Abstract

This intervention work was carried out in order to provide psychological support to patients undergoing hemodialysis treatment at Hospital Quito N°1 of the National Police.

The main problem is the rate of patients with renal failure who have poor adherence to treatment.

People with chronic kidney disease have difficulty eliminating toxins and controlling the amount of water in the body, so they must undergo renal replacement therapy. Patients on hemodialysis affect their lifestyle and quality of life, and the treatment leads to the appearance of symptoms such as fatigue, pain, anxiety, financial problems and negative feelings, and as a consequence, their mood deteriorates and their treatment fails. After identifying this problem, psychological support was provided using tools such as the Gencat scale and general information sessions on chronic kidney disease, diet, fluid restriction and healthy habits, whereby relaxation techniques were discussed to reduce symptoms caused by hemodialysis treatment and improve mood.

Key words: adherence to treatment, quality of life, renal disease, hemodialysis, psychological support.

Índice de Contenido

I.	Datos informativos del proyecto	1
II.	Objetivo.....	1
III.	Eje de la intervención.....	2
IV.	Objeto de la sistematización	2
V.	Metodología	4
VI.	Preguntas clave	5
	• Preguntas de inicio:	5
	• Preguntas interpretativas:	5
	• Preguntas de cierre:	5
VII.	Organización y procesamiento de la información	6
VIII.	Análisis de la información	7
	Segunda Parte.....	21
IX.	Justificación	21
X.	Caracterización de los beneficiarios	22
XI.	Interpretación	24
XII.	Principales logros del aprendizaje	24
XIII.	Conclusiones	26
XIV.	Recomendaciones	27
XV.	Referencias bibliográficas.....	28
XVI.	Anexos	30

Índice de tablas

Tabla 1. Dimensiones de la calidad de vida.....	5
Tabla 2. Sesiones realizadas durante el proyecto.....	9
Tabla 3. Puntuaciones de dimensiones de calidad de vida.	11
Tabla 4. Análisis de participación en las sesiones	9
Tabla 5. Apartado para comentarios en la encuesta.....	22
Tabla 6. Datos sociodemográficos de beneficiarios	26

Índice de figuras

Figura 1. Pregunta 1	15
Figura 2. Pregunta 2	15
Figura 3. Pregunta 3	16
Figura 4. Pregunta 4	16
Figura 5. Pregunta 5	17
Figura 6. Pregunta 6	17
Figura 7. Pregunta 7	18
Figura 8. Pregunta 8	19

Índice de anexos

Anexo 1. Formato de consentimiento informado para la aplicación de la escala Gencat	37
Anexo 2. Planificación de sesión 1	38
Anexo 3. Planificación de sesión 2	40
Anexo 4. Planificación de sesión 3	41
Anexo 5. Planificación de sesión 4	43
Anexo 6. Planificación de sesión 5	37
Anexo 7. Planificación de sesión 6	38
Anexo 8. Tríptico ¿Qué es la calidad de vida? Anverso.....	39
Anexo 9. Tríptico ¿Qué es la calidad de vida? reverso.....	40
Anexo 10. Tríptico Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal (anverso)	48
Anexo 11. Tríptico Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal (reverso)	49
Anexo 12. Infografía ¿Aprendamos a cuidarnos?.....	50

Primera Parte

I. Datos informativos del proyecto

- **Título de trabajo de intervención**

“Acompañamiento Psicológico para mejorar la calidad de vida en pacientes con el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, en el periodo de abril del 2022 a septiembre del 2022”.

- **Nombre del proyecto**

El presente proyecto, se realizará con el grupo de pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional.

- **Delimitación del tema**

El proyecto de intervención se centró en el apoyo psicológico que busca el bienestar de los pacientes en hemodiálisis, y se implementó en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, que se encuentra ubicado en la provincia Pichincha, en el cantón Quito, ubicado en la Av. Mariana de Jesús S/N y Av. Occidental.

En este proyecto se trabajó con el área de salud mental con pacientes de edad adulta, entre los 50 a 80 años que presentan dificultades de adherencia al tratamiento de hemodiálisis, donde se optará por realizar sesiones de acompañamiento psicológico enfocándonos en mejorar su bienestar psicológico y físico.

II. Objetivo

- **Objetivo General**

Presentar los resultados finales del proyecto de “Acompañamiento Psicológico para mejorar la calidad de vida en pacientes con el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Quito N°1 de la Policía Nacional”, con el fin de implementar acciones que fortalezcan su nuevo estilo de vida y enfocándonos en la problemática y logros que se encontraron en la población estudiada.

- **Objetivos específicos**

1. Fomentar estilos de vida saludables en paciente en tratamiento de hemodiálisis
2. Fortalecer el estado anímico de los usuarios en tratamiento de hemodiálisis
3. Facilitar sesiones grupales con los usuarios de hemodiálisis y sus cuidadores primarios para impulsar el bienestar emocional y físico.

III. Eje de la intervención

La sistematización tiene como eje principal determinar los ensayos del proyecto de acompañamiento psicológico. La duración de esta intervención fue de 6 meses aproximadamente a través de sesiones grupales con los pacientes y una sesión con el cuidador informal primario, que busca optimizar la calidad de vida de las personas con ERC.

Para obtener una mejor información se consideró realizar una evaluación objetiva sobre calidad de vida aplicando la “Escala Gencat”. Es importante mostrar los resultados para conocer la perspectiva de cada paciente y también observar los cambios obtenidos con las sesiones grupales.

IV. Objeto de la sistematización

El objetivo de la organización fue el contenido de las sesiones grupales realizadas con pacientes de diálisis y sesiones con proveedores de atención primaria en el Hospital de la Policía Nacional con el fin de adquirir los resultados basados en la opinión del participante con respecto al apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida. Es muy importante saber qué significa estar involucrado en el proyecto y cómo afecta su salud mental.

La calidad de vida de una persona se entiende como un estado de seguridad personal óptimo que involucra ciertos aspectos que dependen de factores personales y ambientales. Estas dimensiones básicas son las mismas para todos, aunque pueden diferir en importancia y el valor asociado con ellas.

La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y contexto en que se aplica (Verdugo & Schalock, 2013, p. 446).

Según Verdugo y Schalock, (2013), la calidad de vida se compone tanto subjetiva como objetivamente de aspectos que pueden ser medidos y entendidos hoy en día, sustentados en varias investigaciones basadas en un enfoque multidimensional que incluye ocho aspectos:

Modelo de Calidad de Vida de Schalock & Verdugo, 2003.

Tabla 1.

Dimensiones de la calidad de vida.

Dimensiones Indicadores
<p>“Bienestar emocional (BE): Indica sentirse tranquilo, seguro, libre de estrés y sin preocupaciones. Es evaluado mediante los siguientes indicadores: satisfacción, autoimagen y ausencia de presiones o sentimientos negativos (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Relaciones interpersonales (RI): Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad. Bienestar material (BM). Tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y se desea tener, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: Vivienda, Lugar de Salario (Pensión, Ingresos), Posesiones (bienes materiales), Ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos) (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Bienestar Material (BM): Sea dueño de los fondos para sus necesidades, vivienda completa y lugar de trabajo. Se evalúan por: vivienda, trabajo, salario, propiedad y ahorros (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Desarrollo personal (DP): Se refiere a la oportunidad de aprender cosas diferentes, adquirir conocimientos y crecer personal. Se mide por los siguientes indicadores: limitaciones/habilidades, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades laborales (asignación de habilidades, comportamiento adaptativo, comunicación) (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Bienestar físico (BF): Gozar de buena salud, plena fuerza física y hábitos alimenticios saludables. Las medidas incluyen: cuidado de la salud, sueño, salud y sus cambios, vida diaria, apoyo técnico y alimentación (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Autodeterminación (AU): Toma de decisiones propias y flexibilidad de elegir lo que desee, como quiere la vida, el trabajo, tiempo, donde vive y las personas con las que vive. Las escalas en las que se evalúa son: objetivos y preferencias personales, decisiones, autonomía y elección (García, 2019, pág. 62)”.</p>
<p>“Inclusión social (IS): Vaya a lugares de la ciudad o alrededores donde otras personas pasen el rato y participe en sus actividades como una persona diferente. Sentirse parte de la comunidad, sentirse incluido y recibir apoyo de los demás. Medido por las métricas: integración, uso compartido, accesibilidad y soporte (García, 2019, pág. 62)”.</p>

Nota: (Schalock & Verdugo, 2002/2003). En verdugo et al.,2009, p.15

V. Metodología

“La metodología de la sistematización surge de un enfoque un cuantitativo”. Según (Baptista Lucio, Fernández Collado, & Hernández Sampieri, 2014, p. 4). Es un enfoque deductivo en el que una persona plantea un problema de investigación estableciendo sus objetivos y preguntas (lo que quiere hacer y lo que quiere saber). Este enfoque nos permite reforzar creencias incrustadas lógicamente sobre una teoría o una estructura que permita establecer con precisión patrones de comportamiento en la localidad.

Las herramientas que se utilizaron para la sistematización fueron:

Escala GENCAT de Calidad de vida

La Escala GENCAT es una herramienta de evaluación objetiva diseñada para adaptarse a los desarrollos en el modelado multidimensional, donde ocho dimensiones o dominios, tomando en conjunto, conforman la definición de calidad de vida.

Entendemos los aspectos básicos de la calidad de vida como “un conjunto de factores que contribuyen a la felicidad de un individuo” y sus indicadores centrales como “percepciones, comportamientos o condiciones propias de un aspecto de la calidad de vida que reflejan la felicidad de un individuo” (Verdugo & Schalock, 2013, p. 34).

Para la iniciación del proyecto de intervención se aplicó una Escala GENCAT para evaluar la calidad de vida del paciente de hemodiálisis con el objetivo de determinar el perfil de calidad de vida de cada persona de forma tal que se ejecutará planes de apoyo, soporte o acompañamiento individualizada o grupal enfocándonos en los resultados.

Sesiones

Como segundo punto se utilizó un modelo de planificaciones de sesiones para organizar las sesiones que fueron parte del proceso de acompañamiento psicológico, en cada sesión se incluyeron aspectos de la calidad de vida de Schalock & Verdugo, 2003.). Las sesiones fueron desarrolladas durante la finalización del primer turno “mañana” y el ingreso del segundo turno “tarde” con la duración de una hora, las sesiones fueron realizadas durante las juntas de la unidad de hemodiálisis con el objetivo de propiciar el intercambio de estados afectivos y el fortalecimiento grupal.

Encuesta de satisfacción

La encuesta de satisfacción es un estudio que sirve para medir qué tan satisfechos están los usuarios y cuál es el nivel de compromiso que tienen hacia el servicio o actividad (QuestionPro, 2022).

Para el cierre de las sesiones y para la obtención de la validez de las sesiones de “acompañamiento psicológico” se aplicó una encuesta de satisfacción utilizando la plataforma google form y se envió a los WhatsApp de los pacientes, la encuesta constó de 9 preguntas abiertas con el objetivo de conocer qué tan satisfechos estuvieron con las sesiones.

VI. Preguntas clave

- **Preguntas de inicio:**

1. ¿Qué necesidades surgen en el paciente al ingresar al tratamiento de hemodiálisis?
2. ¿Por qué es fundamental generar hábitos saludables en el paciente?
3. ¿Qué herramientas se necesitan para valorar la calidad de vida?
4. ¿Con qué edad se va a trabajar y número de población se va a trabajar?

- **Preguntas interpretativas:**

5. ¿Por qué es trascendental el acompañamiento psicológico en pacientes con enfermedad renal crónica?
6. ¿Qué tácticas se pueden desarrollar para mejorar su bienestar emocional y físico?

- **Preguntas de cierre:**

7. ¿Cuál fue el impacto del proyecto en el establecimiento?
8. ¿Después del proceso de acompañamiento, qué cambios se evidenciaron en los pacientes?
9. ¿Cómo respondieron los usuarios y sus cuidadores a las sesiones?
10. ¿Cuáles son los productos del proyecto?

VII. Organización y procesamiento de la información

Para su realización, se planificaron las sesiones a partir de tablas que determinan el objetivo, las actividades que se deben ejecutar, tiempo, recursos, logros y observaciones.

Para ello se utilizaron las siguientes plataformas: Canva y Publisher para realizar tríptico e infografía, con la finalidad de generar contenidos novedosos e informativos y en especial para la educación psicológica sobre la insuficiencia renal crónica generando cambios en el día a día de las personas.

En la tabla 2 se muestran las sesiones realizadas durante todo el proyecto:

Tabla 2.
Sesiones realizadas durante el proyecto

Fecha	Sesiones
13/mayo/2022	Bienvenida y explicación del proyecto y aplicación de la “Escala Gencat”
19/mayo/2022	Adherencia al tratamiento
23/mayo/2022	Bienestar
25/mayo/2022	Relaciones interpersonales y familiares
27/mayo/2022	Relaciones familiares y derechos
30/mayo/2022	Cierre del proyecto

Nota: Elaborado por Pacheco, D (2022).

VIII. Análisis de la información

Para el análisis de la información se realizó un acercamiento con los pacientes de hemodiálisis, con el fin de que cada usuario confíe, empatice y colabore. También se establecieron normas en el grupo para una mejor consolidación y que estas sean permanentes.

En el análisis de información se procedió a realizar unas planificaciones en el cual consistió en seis sesiones, se empezó con una escala de Gencat, posterior a esto se realizó sesiones grupales y para la validación se realizó una encuesta de satisfacción.

La Escala Gencat es evaluada a través de 69 ítems distribuidos en ocho subescalas que se corresponden con las dimensiones del modelo de calidad de vida) (Schalock & Verdugo, 2003): Bienestar emocional, Relaciones interpersonales, Bienestar material, Desarrollo personal, Bienestar físico, Autodeterminación, Inclusión social y Derechos.

La finalidad de la escala Gencat fue evaluar la calidad de vida de los individuos con insuficiencia renal crónica, los resultados obtenidos se compararán individualmente y se sumas los criterios de cada dimensión para obtener la puntuación global. Una puntuación alta indica una mejor calidad de vida en todas las dimensiones.

En la tabla 3 se exponen las dimensiones

Tabla 3.
Puntuaciones de dimensiones de calidad de vida.

Participantes	Dimensiones								Puntuación estándar	Índice calidad de vida
	(BE)	(RI)	(BM)	(DP)	(BF)	(AU)	(IS)	(DE)		
Paciente 1	12	16	6	8	3	10	6	13	74	94
Paciente 2	10	15	7	12	10	12	10	13	89	108
Paciente 3	15	17	3	15	4	14	11	9	88	107
Paciente 4	10	14	8	12	11	14	12	13	94	113
Paciente 5	15	13	9	15	7	14	15	12	100	119
Paciente 6	8	14	9	12	6	14	13	10	86	106
Paciente 7	9	12	12	12	5	7	12	13	82	102
Paciente 8	10	17	10	14	5	14	14	12	96	115
Paciente 9	11	16	10	12	9	15	12	13	98	117
Paciente 10	12	16	4	5	7	0	13	2	59	80
Paciente 11	9	12	8	12	4	14	10	9	78	98
Paciente 12	6	14	12	15	12	0	14	13	86	106
Paciente 13	13	11	12	14	8	13	14	12	97	116
Paciente 14	11	14	8	12	11	12	11	1	80	100
Paciente 15	8	9	13	11	7	12	10	11	81	101
Paciente 16	10	14	13	17	1	14	12	13	94	113
Paciente 17	15	17	9	6	3	12	12	11	85	105
Paciente 18	13	17	7	16	6	14	12	13	98	117
Paciente 19	13	13	3	10	2	13	9	13	76	96
Suma	11.052632	14.2631579	8.5789474	12.105263	6.3684211	11.473684	11.6842105	10.842105	86.368421	105.947368
Porcentaje	11%	14%	9%	12%	6%	11%	12%	11%	86%	106%

Sesiones: Para el análisis de las sesiones se realizó una tabla, la cual el nivel de participación del paciente de hemodiálisis, se calificará por niveles ALTO, MEDIO Y BAJO. A las sesiones asistieron 19 pacientes donde se dio a conocer las normas, las temáticas y el número de sesiones que deberán asistir.

En la tabla 4 se muestran los resultados del análisis de participación

Tabla 4.
Análisis de participación en las sesiones

Sesión N°1					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Participación en todas las sesiones	Participación algunas veces en las sesiones	Nunca participaron en las sesiones	
Beneficiarios 1	Bienvenida y explicación del proyecto y aplicación de la “Escala Gencat”	X			En la primera sesión la participación de los usuarios fue alta ya que su interacción fue empática y colaboradora.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Sesión N°2					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Asistieron a todas las sesiones	Asistieron algunas veces a las sesiones	Nunca asistieron a las sesiones	
Beneficiarios 1	Adherencia al tratamiento	X			En la segunda sesión la participación de los usuarios fue alta, ya que cada uno se mostró interesado en el tema, cada uno de ellos exponían su situación y cómo fue su procedimiento de adaptación al tratamiento dando sugerencias a los nuevos compañeros de hemodiálisis.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Sesión N°3					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Asistieron a todas las sesiones	Asistieron algunas veces a las sesiones	Nunca asistieron a las sesiones	
Beneficiarios 1	Bienestar	X			En la tercera sesión la participación fue alta ya que cada uno de los integrantes del grupo se mostraron atentos y satisfechos con este tema.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Sesión N°4					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Asistieron a todas las sesiones	Asistieron algunas veces a las sesiones	Nunca asistieron a las sesiones	
Beneficiarios 1	Relaciones interpersonales y familiares	X			En la cuarta sesión la participación fue alta. Este tema fue de gran importancia para cada uno de los participantes, ya que cada uno dio una reflexión de la importancia de las relaciones, el vínculo y como deben afrontar la enfermedad.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Sesión N°5					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Asistieron a todas las sesiones	Asistieron algunas veces a las sesiones	Nunca asistieron a las sesiones	
Beneficiarios 1	Relaciones familiares y derechos	X			En la quinta sesión la participación fue alta. Este tema fue de gran importancia para cada uno de los participantes, ya que cada uno dio una reflexión de la importancia de las relaciones, el vínculo y como deben afrontar la enfermedad.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Sesión N°6					
Participantes	Tema de sesión	Nivel de participación			Observaciones
		Alta	Media	Baja	
		Asistieron a todas las sesiones	Asistieron algunas veces a las sesiones	Nunca asistieron a las sesiones	
Beneficiarios 1	Cierre de sesiones	X			En la sexta sesión la participación fue alta, ya que en esta última sesión cada participante colaboro de forma expresiva llegando a la reflexión de la importancia de las sesiones brindadas, cada uno supo manifestar lo agradecido y contento de haberlos tomado en cuenta para el proyecto.
Beneficiarios 2		X			
Beneficiarios 3		X			
Beneficiarios 4		X			
Beneficiarios 5		X			
Beneficiarios 6		X			
Beneficiarios 7		X			
Beneficiarios 8		X			
Beneficiarios 9		X			
Beneficiarios 10		X			
Beneficiarios 11		X			
Beneficiarios 12		X			
Beneficiarios 13		X			
Beneficiarios 14		X			
Beneficiarios 15		X			
Beneficiarios 16		X			
Beneficiarios 17		X			
Beneficiarios 18		X			
Beneficiarios 19		X			

Los participantes asistieron con frecuencia, se presentaron atentos, dinámicos y sobre todo con una buena actitud a pesar de su estado físico. Por otro lado, se evidencio que a los 19 pacientes les gusto los temas tratados y tienen facilidad para el diálogo al hablar de cada tema de igual manera ayudaban a sus compañeros nuevos a integrarse y a auto educarse y llegaban a una reflexión y compromiso.

Encuesta de satisfacción: Para el análisis de las encuestas de nueve preguntas, la información se convierte en un gráfico, lo que da como resultado datos estadísticos. La encuesta constaba de nueve preguntas cerradas que permitían obtener una estimación de los temas tratados respecto a ocho aspectos, cuyo objetivo era facilitar las sesiones.

Pregunta 1

¿En general como se sintió con las sesiones grupales?

19 respuestas

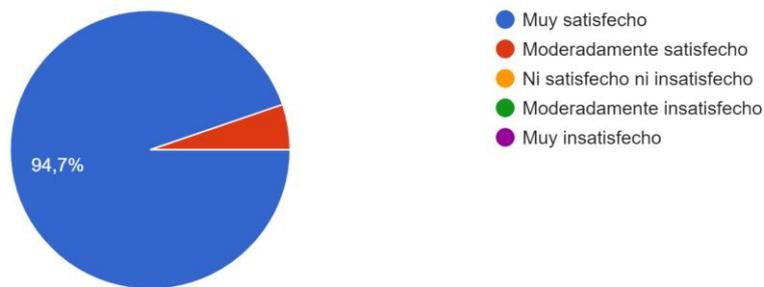


Figura 1. Pregunta 1
Elaborado por: D. Pacheco

El 94,7% de las personas evaluadas se sintieron a gusto con las sesiones brindadas. Se logró que los participantes se sientan satisfechos con los temas tratados y que puedan conocer más a sus compañeros de hemodiálisis.

Pregunta 2

¿En las sesiones su participación fue?

19 respuestas

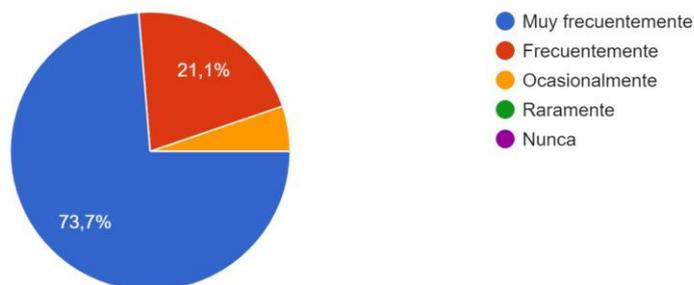


Figura 2. Pregunta 2
Elaborado por: D. Pacheco

El 73,7% de los pacientes fue muy frecuentemente, un 21,1% fue frecuentemente y un 5,2 fue ocasionalmente esto se debe a que las máquinas de diálisis a veces suelen tardar y salen tarde, por ende, el paciente va a llegar unos 2 minutos tarde a la sesión.

Pregunta 3

¿Qué tan importante considera los temas expuestos y dialogados en las sesiones?

19 respuestas

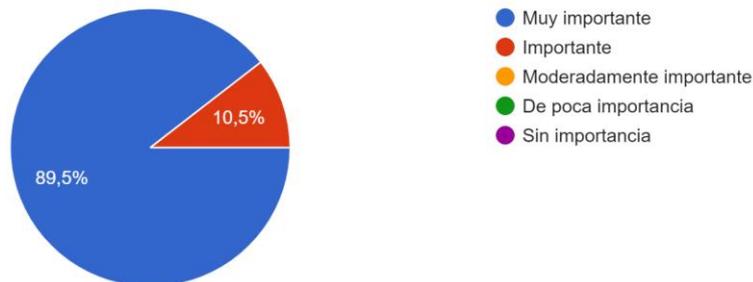


Figura 3. Pregunta 3
Elaborado por: D. Pacheco

El 89,5% considera que es muy importante los temas expuestos y un 10,5 importante. Como resultado los pacientes manifestaron que todos los temas dialogados en las sesiones fueron de suma importancia en su vida ya que es bueno tener conocimiento actual sobre su enfermedad.

Pregunta 4

Cree usted que su vínculo con los pacientes de hemodiálisis se fortaleció?

19 respuestas

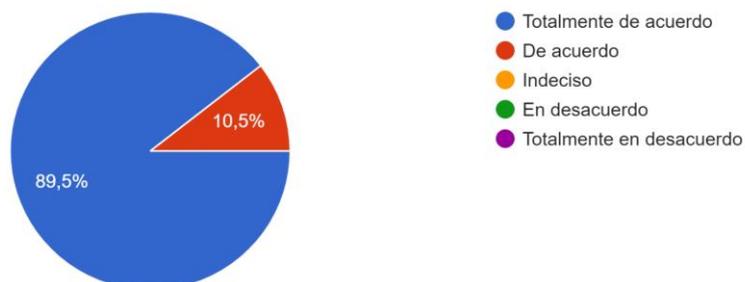


Figura 4. Pregunta 4
Elaborado por: D. Pacheco

El 89,5% de los pacientes está totalmente de acuerdo con el fortalecimiento del vínculo y un 10,5 % está de acuerdo. Como resultado se desarrolló empatía, confianza y respeto en el grupo de hemodiálisis. Cada uno de los pacientes expuso el proceso que con lleva el tratamiento y cómo han manejado sus dificultades generando así que los demás sigan su estilo de vida.

Pregunta 5

¿Las sesiones le fueron útiles para expresar sus emociones?
19 respuestas

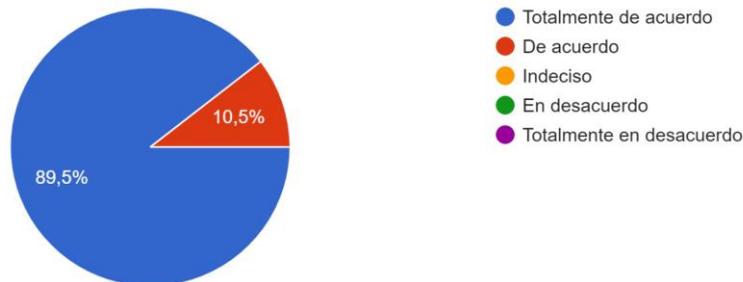


Figura 5. Pregunta 5
Elaborado por: D. Pacheco

El 89,5 de los pacientes mencionan que les fue útil expresar sus emociones y un 10,5% está de acuerdo. En el análisis se puede evidenciar que los participantes lograron expresar sus emociones con sus compañeros con el objetivo de consolidar al grupo y crear un soporte emocional disminuyendo su malestar psicológico.

Pregunta 6

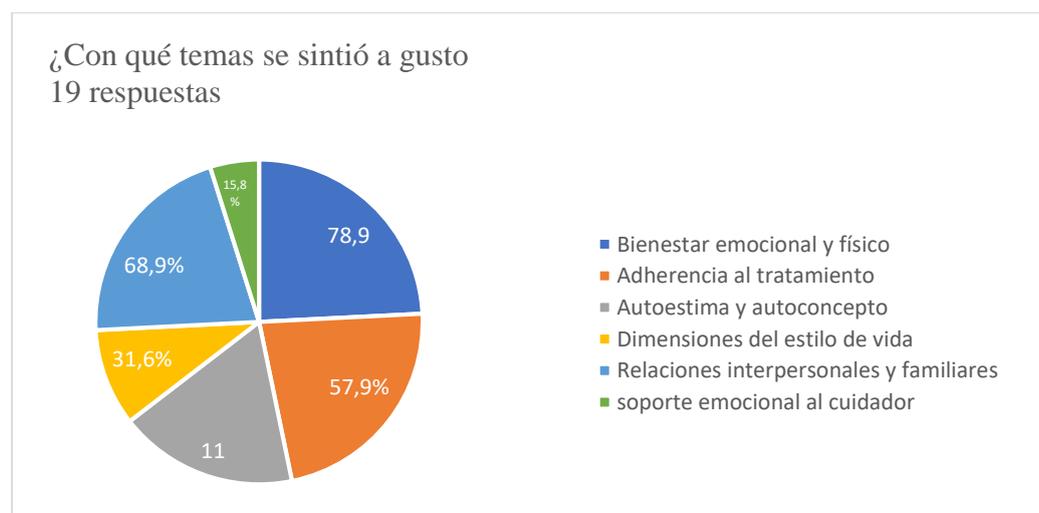


Figura 6. Pregunta 6
Elaborado por: D. Pacheco

El 78,9% se sintió a gusto con el tema bienestar emocional y físico; Un 73,7% con el tema adherencia al tratamiento; Un 57,9% con el tema autoestima y auto concepto; Un 31,6% con el tema de dimensiones del estilo de vida; Un 68,4% con el tema relaciones interpersonales y familiares y por último con un 15,8% en soporte emocional al cuidador. En el análisis se pudo evidenciar que el tema que les gusto, más fue el de bienestar emocional y físico, en la sesión que se trató este tema se pudo observar que los pacientes siempre están al cuidado de su bienestar físico ya que siempre están hablando de lo que deben estar en su régimen dietético y actividad física que deben realizar y los cuidados de la fístula al igual que su estado anímico menciona que es primordial tener un apoyo psicológico.

Pregunta 7

¿Cree usted que las técnicas de relajación y ejercicios le han ayudado a disminuir su malestar psicológico?
19 respuestas

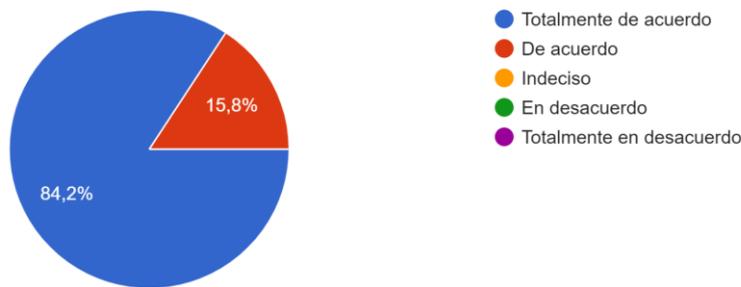


Figura 7. Pregunta 7
Elaborado por: D. Pacheco

El 84,2% está totalmente de acuerdo que las técnicas de relajación y ejercicios les ha ayudado a disminuir su malestar psicológico y un 15% está de acuerdo con ello. Durante esta sesión se pudo demostrar que los usuarios en hemodiálisis disfrutaban aprendiendo métodos o ejercicios porque salen de su rutina y pueden relajarse, minimizando la angustia de su enfermedad y cualquier accidente que les moleste.

Pregunta 8

¿Las sesiones brindadas fueron dinámicas e importantes para vida?

19 respuestas

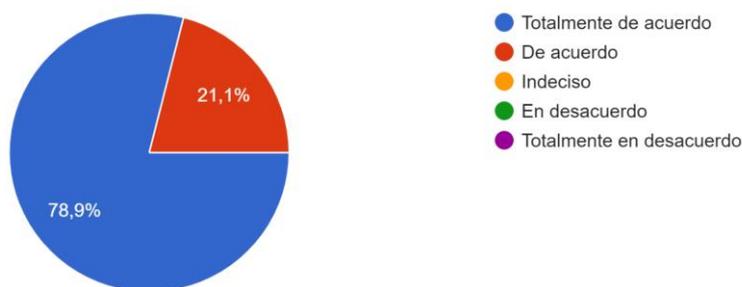


Figura 8. Pregunta 8
Elaborado por: D. Pacheco

El 78,9% de los pacientes está totalmente de acuerdo que las sesiones fueron dinámicas e importantes para su vida y un 21,1% está de acuerdo. En las sesiones brindadas se pudo evidenciar que los pacientes han desarrollado herramientas, estrategias y sobre todo un conocimiento más amplio sobre la enfermedad lo que ha generado bienestar tanto emocional como físico.

Pregunta 9

A continuación, se muestran las respuestas de la última pregunta, el cual es poner una sugerencia o comentario sobre la experiencia de las sesiones. El 90% de los pacientes expone que su experiencia fue grata, motivadora, inspiradora y que desean que haya más sesiones ya que les ha gustado mucho y están agradecidos por las sesiones.

Tabla 5.

Apartado para comentarios en la encuesta

Encuestados	Comentario o sugerencia
Paciente 1	Ninguna
Paciente 2	Que sigan realizando las terapias
Paciente 3	Realizar más sesiones y talleres
Paciente 4	Seguir con las sesiones

Paciente 5	Siempre será importante la ayuda de los profesionales para seguir adelante con esta situación
Paciente 6	Realizar más talleres dinámicos
Paciente 7	Seguir con los talleres
Paciente 8	Me siento muy bien gracias a todos los doctores que se han preocupado por mi salud ya que han sido una base fundamental para nuestro bienestar.
Paciente 9	Que se realicen más sesiones y felicitaciones
Paciente 10	Continuar con las sesiones
Paciente 11	Realizar más sesiones
Paciente 12	No
Paciente 13	Continuar con las sesiones
Paciente 14	Si me gustaría tener más tiempo de sesiones
Paciente 15	Que haya más sesiones ya que les ayudó a conocer a los demás pacientes de los otros turnos
Paciente 16	Muchas gracias por las sesiones y el acompañamiento que se dio y que continúe con más sesiones y actividades.
Paciente 17	Ninguna
Paciente 18	Me pareció de gran importancia los talleres realizados, en lo personal me ayudó mucho a disminuir cierto malestar que me generaba toda esta situación
Paciente 19	Yo pienso que a las personas que nos imparten estos talleres nos ayuda mucho durante nuestro proceso de hospitalización, de aceptación y compromiso al tratamiento

Nota: Obtenido de la pregunta 9 de la encuesta final. Elaborado por Pacheco, D (2022).

Segunda parte

IX. Justificación

El presente proyecto de intervención está destinado a pacientes con insuficiencia renal crónica, que son sometidos a tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, el objetivo general consiste en disminuir el índice de las personas dicha afectación, que presenta poca adherencia al tratamiento de hemodiálisis. Los objetivos específicos son: Identificar las condiciones físicas y psicológicas en pacientes de hemodiálisis para optimizar su calidad de vida y fomentar actividades que construyan estilos de vida saludables en pacientes en tratamiento de hemodiálisis y finalmente fortalecer las relaciones entre pacientes y familiares que realizan las tareas de cuidado.

La OMS define como calidad de vida: “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes” (Galván, 2020, p. 7).

Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales del entorno. (Romero, Martínez, Makaiza, Guarín, & Pérez, 2013)

La Insuficiencia Renal Crónica es una situación patológica en la que se produce un fracaso global de todas las funciones renales, destruyéndose de este modo la función depuradora, la función reguladora y las funciones endocrino-metabólicas del riñón (Tapia, 2011).

Para Tapia (2011), la pérdida de las funciones depuradora y reguladora puede situar en peligro la vida del paciente, a menos que se reemplacen estas funciones. “Mientras que la pérdida de la función endocrina-metabólica no compromete la vida, pero sí su calidad de vida” (p. 144).

La aparición de dicha enfermedad en los pacientes siempre será un ambiente delicado ya que provoca una gran huella en la vida del sujeto y una desavenencia de su comportamiento y modo de vida usual. Esto puede afligir tanto a él como a su familia. La calidad de vida del enfermo crónico depende de su nivel de adaptación a la enfermedad (De la Rosa Marrero, 2018).

La idea principal fue realizar un acompañamiento a pacientes en tratamiento de hemodiálisis, que va dirigido a los problemas psíquicos, emocionales y espirituales. La prioridad del acompañamiento, psicológico es generar una contención y sostenimiento emocional que implica ayudar al paciente contra la irrupción de los propios impulsos y sentimientos, logrando que su situación sea más manejable y de manera que pueda regular sus reacciones físicas y psíquicas. Por lo tanto, es fundamental trabajar en la adherencia al tratamiento para evitar patologías asociadas al tratamiento y el desarrollo de complicaciones. A fin de que el paciente recupere su autonomía y bienestar emocional.

Por lo tanto, existe la necesidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes, por lo que nos enfocamos en las ocho dimensiones de (Schalock & Verdugo, 2003) con el fin de llevar a cabo un acompañamiento psicológico adecuado y eficaz. En el caso de que no se realiza el proyecto, los índices de dificultades de adherencia al tratamiento pueden incidir con altos porcentajes de inestabilidad emocional, lo cual generará que el tratamiento no funcione y los pacientes tengan una inadecuada calidad de vida y suba los índices de mortalidad.

X. Caracterización de los beneficiarios

Quienes se benefician directamente de este proyecto, son los 19 pacientes de hemodiálisis del Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional, con quienes, se desarrollan actividades y sesiones en las reuniones dentro de la unidad de hemodiálisis. En la siguiente tabla se presentan los beneficiarios.

Tabla 6.
Datos sociodemográficos de beneficiarios

Beneficiarios	Datos sociodemográficos					
	Edad	Sexo	Estado civil	Nivel escolar	Situación laboral	Lengua
Paciente 1	78	Mujer	Viuda	Primaria	Jubilada	Español
Paciente 2	45	Mujer	Divorciada	Primaria	Ama de casa	Español
Paciente 3	68	Mujer	Casada	Primaria	Ama de casa	Español
Paciente 4	79	Hombre	Casado	Primaria	Jubilado	Español
Paciente 5	65	Mujer	Casada	Primaria	Ama de casa	Español

Paciente 6	80	Hombre	Divorciado	Superior	Jubilado	Español
Paciente 7	67	Mujer	Casada	Primaria	Jubilada	Español
Paciente 8	81	Mujer	Casada	Bachiller	Costurera	Español
Paciente 9	61	Hombre	Casado	Bachiller	Jubilado	Español
Paciente 10	32	Mujer	Casada	Bachiller	Emprendedora	Español
Paciente 11	67	Mujer	Casada	Primaria	Ama de casa	Español
Paciente 12	68	Hombre	Casado	Primaria	Jubilado	Español
Paciente 13	76	Hombre	Casado	Superior	Policía Pasivo	Español
Paciente 14	71	Hombre	Casado	Bachiller	Cerrajero	Español
Paciente 15	66	Mujer	Casada	Bachiller	Jubilada	Español
Paciente 16	72	Hombre	Divorciado	Superior	Policía Pasivo	Español
Paciente 17	72	Hombre	Soltero	Bachiller	Policía Pasivo	Español
Paciente 18	59	Hombre	Casado	Bachiller	Electricista	Español
Paciente 19	69	Hombre	Casado	Superior	Policía Pasivo	Español

Nota: Elaborado por Pacheco, D (2022).

El nivel de participación de los beneficiarios fue alto, se mostraron prestos, locuaces y cooperaron de manera fortuita y abierto a nuevas experiencias como: recibir información sobre su enfermedad crónica y también técnicas de relajación y dinámicas de grupos. Por último, manifestaron que están felices con las sesiones y por el vínculo que se logró con los compañeros de hemodiálisis y a resolver cualquier inquietud que tenían.

Beneficiarios indirectos

Los beneficiarios indirectos del plan son: los familiares de los pacientes, ya que, son afectados indirectamente y evidencian problemas latentes del paciente de hemodiálisis. Por lo que se ejecutó una sesión con los cuidadores primarios, donde cada uno expuso su sentir y

empatizar con el resto de los cuidadores informales primarios logrando así una comunicación asertiva y escucha activa disminuyendo su malestar psicológico.

XI. Interpretación

Para identificar los detonantes que causan malestar psíquico y social se evaluó con una “Escala Gencat” para valorar su calidad de vida, unas sesiones para abordar el acompañamiento psicológico y para validar el acompañamiento se realizó una encuesta de satisfacción. A continuación, se exhibe el progreso del proyecto de intervención.

En la escala Gencat se pudo evidenciar que en las dimensiones como: bienestar emocional, bienestar material, bienestar físico y autodeterminación están con una puntuación baja por lo cual se trabaja en estas dimensiones en las sesiones.

En las sesiones se procedió a poner énfasis en las dimensiones mencionadas, se realizaron técnicas de relajación, actividades dinámicas para grupos. Con la finalidad de disminuir su malestar emocional y físico, también se dialogó en cada sesión que es lo que querían trabajar en ellos por ejemplo auto concepto, autoestima y responsabilidad ante su enfermedad. Algunos pacientes daban a conocer el duro proceso de adherencia al tratamiento a sus nuevos compañeros de hemodiálisis el cual fue de gran ayuda para el resto de los compañeros y para sí mismos.

Por último, se realizó una encuesta de satisfacción con el cual se observó que todos los pacientes se sintieron a gusto con las sesiones y actividades. Como podemos observar en la tabla 9 en el punto de análisis de información.

XII. Principales logros del aprendizaje

En la realización del proyecto se utilizó herramientas como la Escala Gencat, sesiones y la encuesta de satisfacción, con la cual nos permitió conocer a profundidad al paciente sobre sus condiciones físicas y psicológicas. Por otro lado, el proyecto ayudó a desarrollar habilidades como escucha activa, comunicación asertiva, creatividad, observación y a desenvolverse profesionalmente en el área de la psicología clínica. En cuanto a mi experiencia

en la unidad de hemodiálisis, fue enriquecedora en información sobre la insuficiencia renal crónica y cómo es el procedimiento del tratamiento, obtenido conocimientos que ayuden a mi carrera profesional.

En este espacio fue posible poner en práctica mis habilidades, aptitudes y sobre todo el aprendizaje adquirido en la universidad. Con ayuda de mis tutores logre abordar

adecuadamente cada paciente ya que cada uno de ellos me daban pautas para realizarlo por ejemplo cómo abordar, herramientas, técnicas y estrategias para solventar algún déficit que se presentará en el paciente.

De acuerdo con las experiencias positivas, tuve el apoyo de coordinación, el departamento de nefrología y de las enfermeras, me ayudaron con el espacio para realizar mis sesiones y siempre se mostraron agradecidas con mi labor.

En cuanto a las experiencias negativas, solo hubo un pequeño inconveniente, las máquinas de hemodiálisis no suelen finalizar el procedimiento al mismo tiempo, ya que cada paciente llega dependiendo el turno que tenga y se los va conectando por ende si un paciente tenía el último turno es obvio que saldrá un poco más tarde. Por lo cual nos tocaba esperar un poco para tener a todos los participantes y empezar las sesiones.

Se concluyó que es necesario continuar con las sesiones enfocándonos en desarrollar y promover bienestar emocional y físico. Por lo tanto, es importante, que las sesiones también se realizan al finalizar su tratamiento de hemodiálisis por ejemplo con alguna motivación, técnica o soporte emocional ya que suelen salir un poco desganados del tratamiento, que mejorarán su calidad de vida.

En el proyecto de intervención se logró que todos los pacientes lleguen a conocer a profundidad a sus compañeros a empatizar con el resto, a darse cuenta de que tienen situaciones en común como en el ámbito social, personal y económico.

El objetivo principal del proyecto es reducir la tasa de personas con insuficiencia renal, que no se adhieren al tratamiento de hemodiálisis. Esto se logró a través de sesiones de discusión sobre compromiso y calidad de vida. Estos pacientes acuden con el pensamiento y compromiso de llevar una vida sana porque son fundamentales para un buen estado físico y emocional, por lo que equilibrando estos dos componentes podrán disfrutar de una buena respuesta al tratamiento.

Con respecto a los tres objetivos específicos que son: identificar sus condiciones físicas y psicológicas, fomentar actividades para generar hábitos saludables y fortalecer vínculos con sus familiares. Con lo que se ha trabajado se logró generar en ello estos objetivos. Aunque es importante realizar más sesiones ya que es necesario dar un acompañamiento quincenal y un seguimiento mensual para generar una calidad de vida adecuada.

En el proyecto nos enfocamos en cumplir los objetivos establecidos por lo tanto se logró identificar las condiciones físicas y psicológicas, también se fomentó actividades donde los

pacientes puedan generar hábitos saludables y sobretodo fortalecer las relaciones entre pacientes y familiares que realizan las tareas de cuidado.

El elemento de riesgo que se identificó fue que los pacientes tienen algunas quejas como la falta de insumos en el hospital, por ende deben comprarlo y a veces no hay las posibilidades, ya que son costosos, por otro lado existen inconvenientes con algunas máquinas de hemodiálisis, ya que no están en una buena condición, por lo que, la unidad de diálisis hizo un pedido al hospital para el incremento de nuevas máquinas, esto ha generado angustia y sobre todo que afecte la economía del paciente ya que deben transportarse a otra unidad de diálisis o deben ir a otro turno de hemodiálisis en este caso en la tarde por lo cual deben contratar un transporte o pedir Uber.

Los elementos innovadores fueron generar un espacio de escucha, un espacio para salir de su zona de confort, un acompañamiento psicológico que genere cambios y cree vínculos entre pacientes.

Se consideró que a nivel de salud mental la planificación tuvo un gran impacto ya que cada uno de los participantes supo concientizar su enfermedad y sobre todo llegar a un autocuidado y bajando sus niveles de sentimientos negativos sobre la enfermedad, con ello se puede decir que los usuarios van a tener una mejor calidad de vida y desarrollar estrategias para un mejor manejo de emociones y estilos de vida saludables.

XIII. Conclusiones

El diagnóstico realizado en el período 60, en el Hospital Quito N° 1 de la Policía Nacional, con pacientes de hemodiálisis fue significativo, ya que permitió identificar las problemáticas y necesidades que presentaban los pacientes, el objetivo del proyecto fue disminuir el índice de paciente que presentan poca adherencia al tratamiento, por lo tanto, se desarrolló y proporcionó sesiones grupales de psicoeducación. Para saber la condición física y psicológica.

Para el desarrollo del proyecto se aplicó una escala Gencat, para evaluar la calidad de vida tomando en consideración las ocho dimensiones de (Schalock & Verdugo, 2003). Después de los resultados de la escala se evidenció que las dimensiones: bienestar emocional, bienestar material, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos tienen un puntaje menor por lo tanto se trabaja en las sesiones estas dimensiones.

La sistematización del proyecto de intervención atendió a las necesidades de los pacientes, enfocándonos en las prioridades del paciente como; estabilidad emocional,

acompañamiento psicológico, soporte emocional y estilos de vida saludable. En cada sesión se trabajó los pacientes y cuidadores. En casa sesiones se realizó una psicoeducación y técnicas de relajación donde se les manifestó hacerlas cada día o una vez a la semana y generar en ellos un hábito. Además de ello se trabajó en relaciones intrapersonales e interpersonales. En las tres sesiones se entregó material didáctico y se les proporcionó trípticos e infografía para un mejor entendimiento del contenido hablado.

Concluimos que es fundamental continuar realizando sesiones psicoeducativas y seminarios recreativos porque es importante hacer sentir importante a la población estudiada y en especial el cuidado de personal y la promoción de un estilo de vida digno porque lo que se requiere en esta enfermedad crónica es que tengan una buena alimentación y buen humor y que se fortalezcan sus relaciones internas.

XIV. Recomendaciones

En el proyecto de intervención, se logró alcanzar los objetivos planteados y las sesiones se enfocaron en ocho aspectos, por lo que con los resultados obtenidos a través de la encuesta de satisfacción, se puede demostrar que el acompañamiento psicológico debe continuar en y entre sesiones e incluso establecer talleres dinámicas donde los participantes puedan fomentar la participación e incluso la implicación de sus familiares y permitirles introducir los temas con los que les gustaría trabajar ,en última instancia, abordar las necesidades que les brindará una mejora en su calidad de vida.

XV. Referencias bibliográficas

- Baptista Lucio, P., Fernández Collado, C., & Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (P. Baptista Lucio, Ed.) Retrieved from <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- De la Rosa Marrero, S. (2018, May 29). *Calidad de vida en pacientes de hemodiálisis*. Retrieved from <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9116/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20de%20Hemodialisis..pdf?sequence=1>
- Galván, M. (2020). *¿Qué es la calidad de vida?* Retrieved from Universidad autónoma del estado de Hidalgo: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
- García, I. (2019). *Acompañamiento de personas con discapacidad en actividades programadas*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=RrO8DwAAQBAJ&pg=PA62&lpg=PA62&dq=%22Se+mide+con+los+siguientes+indicadores:+Relaciones+ Sociales,+Tener+amigos+claramente+identificados,+Relaciones+familiares,+Contactos+sociales+positivos+y+gratificantes%22&source=bl&o>
- QuestionPro. (2022). *Encuesta de satisfacción*. Recuperado el 22 de 06 de 2022, de ?QuestionPro: <https://www.questionpro.com/es/encuesta-de-satisfaccion.html#:~:text=Descargar%20ejemplo%20de%20encuesta%20de%20satisfacci%C3%B3n%20PDF%20Una,lograr%20un%20mejor%20desempe%C3%B1o%20C%20productividad%20y%20cultura%20organizacional>.
- Romero, E., Martínez, B., Makaiza, E., Guarín, A., & Pérez, J. (2013). *Afrontamiento y Adapatación de Pacientes en Hemodiálisis y Diálisis*. Cartagena 2010. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719152>

- Schalock, R., & Verdugo, M. (2003). *Calidad de Vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. España: Alianza.
- Tapia, F. (2011). *TCAE en hemodiálisis*. Publicaciones Vértice SL. Retrieved from https://books.google.com.ec/books?id=crY4lyidBuAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Trujillo, E. (22 de May de 2019). *Área de Nefrología del Hospital de la Policía en Guayaquil cuenta con nuevos equipos para la atención de hemodiálisis – Policía Nacional del Ecuador*. Recuperado el 30 de June de 2022, de Policía Nacional del Ecuador: <https://www.policia.gob.ec/area-de-nefrologia-del-hospital-de-la-policia-en-guayaquil-cuenta-con-nuevos-equipos-para-la-atencion-de-hemodialisis/>
- Verdugo, M. A., & Schalock, R. L. (2013). *Discapacidad e Inclusión. Manual para docencia* (Amarú ed.). Salamanca.
- Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L., & Schalock, R. (2009). *Escala GENCAT: manual de aplicación de la Escala GENCAT de calidad de vida*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania. Obtenido de https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/escala_gencat.pdf

XVI. Anexos

Anexo 1. Formato de consentimiento informado para la aplicación de la escala Gencat

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE LA ESCALA GENCAT

Cuidad y fecha:

Hora:

Yo....., doy mi consentimiento para participar en la aplicación de la escala GENCAT.

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre la escala y la razón específica por la que se me somete a esta escala y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en la aplicación de la “Escala de GENCAT”, he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y con estricta confidencialidad

Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento y autorizo que los resultados de la escala sean utilizados con fines académicos por Dayana Michelle Pacheco Ladino.

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA
DAYANA MICHELLE PACHECO LADINO

Anexo 2. Planificación de sesión 1

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°1

PARTE INFORMATIVA					
CARRERA	Licenciatura en Psicología				
SEDE	Quito-Girón				
CURSO	Trabajo de titulación				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional				
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino				
PARTICIPANTE	Pacientes de hemodiálisis				
FECHA: 13/05/2022			HORA: 11:30		
Objetivo: Identificar las condiciones físicas y psicológicas en pacientes de hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.					
Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Bienvenida y explicación del proyecto y aplicación de la “Escala Gencat”	Inicio: “Saludo y Bienvenida” “Juego de tarjetas “presentación”	5 min. 5 min.	-Espacio adecuado “sala de reuniones” -1 tarjeta de cartulina, (20x10cm) para cada participante con su nombre y alfileres	Evaluar la calidad de vida con la escala GENCAT e identificar cuáles son los factores detonantes que generan malestar en la vida de los pacientes con IRC con el modelo teórico propuesto por (Schalock & Verdugo, 2003).	Algunos participantes por su condición e impedimento físico han puesto su huella digital como firma.
	Encuadre Caldeamiento inespecífico “Técnica de relajación “respiración diafragmática “con utilización de música instrumental”.	15 min.	-Música “Tics” -Infografía de cómo hacer la técnica de respiración diafragmática		A todos los pacientes les agrado la técnica de relajación. Se envió una infografía de la técnica de respiración diafragmática para que lo realicen en su diario vivir y generar un hábito.
	¿Qué es la “Calidad de vida”? ¿En qué consiste la calidad de vida? Como mejorar la calidad de vida	15 min.	-Tríptico “Qué es la calidad de vida”		A algunos participantes se les ayudo a llenar la escala ya que no tienen quien les ayude en la casa.
	Cierre Se les proporcionara la hoja del consentimiento informado y el link de la escala GENCAT y finalmente se les explicara en breves rasgos como aplicarla.	5 min.	-Hoja del consentimiento -Link de la escala		

	Se les comentara a los pacientes que deberán pararse al frente y escoger un número de cuan satisfactorio resulto la sesión.	5 min.	Globitos en forma de números del 1 al 5		Todos se mostraron felices con la sesión y lo calificaron con un 5.
--	---	--------	---	--	---

Anexo 3. Planificación de sesión 2

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°2

PARTE INFORMATIVA

CARRERA	Licenciatura en Psicología
SEDE	Quito-Girón
CURSO	Trabajo de titulación
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino
PARTICIPANTE	Pacientes de hemodiálisis
FECHA: 19/05/2022	HORA: 11:30

Objetivo: Identificar las condiciones físicas y psicológicas en pacientes de hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.

Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Adherencia al tratamiento	Inicio: “Bienvenida y saludo”	5: min.	-Espacio adecuado “sala de reuniones”	Proporcionar conocimientos y habilidades para conseguir cambios de conductas y soporte psicológico para adaptarse exitosamente a la enfermedad.	Algunos pacientes que llevan varios años con el tratamiento empatizaron con pacientes que van un mes en tratamiento donde se dialogó la importancia del cuidado de la comida y la restricción del consumo de agua llegando a la conclusión de que si llevan una dieta adecuada y siguen las indicaciones del nutriólogo van a llevar una calidad de vida satisfactoria.
	Desarrollo Adherencia al tratamiento de hemodiálisis pacientes del Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional -Régimen dietético -Restricciones hídricas	30: min.	Tríptico “Adherencia al tratamiento”		
	Cierre Técnica “El abrazo mariposa” -Establecimiento de compromisos a partir de la reflexión sobre la actividad expuesta.	5: min.			
		2: min.	Se les envió un link de cómo pueden realizar la técnica para que lo hagan en su casa cuando lo a meriten.		

Anexo 4. Planificación de sesión 3

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°3

PARTE INFORMATIVA	
CARRERA	Licenciatura en Psicología
SEDE	Quito-Girón
CURSO	Trabajo de titulación
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino
PARTICIPANTE	Pacientes de hemodiálisis

FECHA: 23/05/2022

HORA: 11:30

Objetivo: Fomentar actividades que construyan estilos de vida saludables en pacientes en tratamiento de hemodiálisis

Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Inicio					
	“Bienvenida y saludo”	5: min.	-Espacio adecuado	<i>Desarrollar habilidades personales como el autoconocimiento,</i>	-Cada paciente descargo sus sentimientos,
	“Técnica de respiración diagramática”		-Tic´s		

Bienestar	<p>Desarrollo Auto concepto y Autoestima” “Miedos en el sombrero” 15: min.</p> <p>Dimensiones del estilo de vida en los pacientes con insuficiencia renal -Dimensión física: alimentación, higiene personal, actividad física, descanso y sueño, cuidado de su salud. 20: min.</p> <p>-Dimensión psicológica: Abarca las emociones y el intelecto, la toma de decisiones; que el paciente con IR en tratamiento de hemodiálisis refiere realizar 15: min.</p> <p>-Dimensión social: Es el conjunto de relaciones sociales que refiere realizar el paciente con IRC en tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>¿Qué otras necesidades debemos cubrir para vivir adecuadamente día tras día? -Fortalecimiento de las relaciones familiares e interpersonales -Estabilidad laboral y economía familiar</p> <p>Cierre “Globo de las emociones” Establecimiento de compromisos a partir de la reflexión sobre la actividad expuesta</p>	<p>-Infografía <i>autoestima, auto</i> emociones y frustraciones llegando a dar una solución a cada de los pacientes, también comentaron la importancia de llevar un cuidado personal “autoimagen”, una dieta adecuada generando un “habito” como se les menciono en la anterior sesión. - Las otras necesidades expuestas en la sesión por los pacientes fue generar un vínculo intrapersonal e interpersonal ya que es importante sentirse amado. -En la parte económica supieron manifestar que hay días que si carecen de posibilidades pero sus familiares los ayudan.</p> <p>-Globo de colores</p>
-----------	--	--

Anexo 5. Planificación de sesión 4

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°4

CARRERA	Licenciatura en Psicología
SEDE	Quito-Girón
CURSO	Trabajo de titulación
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino
PARTICIPANTE	Familiar del paciente de hemodiálisis
FECHA: 25/05/2022	HORA: 11:30

Objetivo: Fortalecer las relaciones entre pacientes y familiares que realizan las tareas de cuidado

Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Relaciones interpersonales y familiares	Inicio Bienvenida y saludo	10:00 min.	-Espacio adecuado -Tic's -Canasta	-Identificar la cercanía con sus amigos, familiares, etc. con la finalidad de generar empatiza y fortalecer sus vínculos.	Cada participante hablo de la importancia que tiene el soporte emocional y la compañía de un ser querido sea familiar o amigos ya que genera una valides a sus sentimientos y emociones.
	Desarrollo Relaciones familiares "El círculo de mis vínculos"	25:00 min.	-Circulo -Lana -Pelota		
	Relaciones sociales "La telaraña" "lanzando la pelota"				
	Cierre Se les pide a los pacientes dar un comentario general sobre la importancia de las relaciones significativas que tenemos en nuestra vida y que podemos fortalecer los vínculos afectivos.	10:00 min.			

Anexo 6. Planificación de sesión 5

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°5

CARRERA	Licenciatura en Psicología
SEDE	Quito-Girón
CURSO	Trabajo de titulación
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino
PARTICIPANTE	Cuidadores de pacientes de hemodiálisis
FECHA: 27/05/2022	HORA: 11:30

Objetivo: Fortalecer las relaciones entre pacientes y familiares que realizan las tareas de cuidado

Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Relaciones familiares Derechos	Inicio Bienvenida y saludo “Técnica de relajación muscular con utilización de música instrumental”.	10:00 min.	-Espacio adecuado -Tic’s “música”	Proporcionar al cuidador primario información adecuada sobre los cuidados del paciente con Insuficiencia renal y los derechos que tiene el paciente en la casa de salud.	Cada cuidador primario dio su vivencia y las dificultades que suelen presentarse sean económica o emocionales ya que es una tarea muy difícil acoplarse al paciente ya que a veces no hay días tan buenos y deben lidiar con ello. Cada cuidador posee buena relación con los demás cuidadores y en el dialogo iban observando y dándose cuenta de que tiene muchas cosas en común y cada uno daba una solución al problema y empatizando con el resto de cuidadores nuevos.
	Desarrollo “Síndrome del cuidador” “Declaración de derechos en hemodiálisis”	15:00 min.	Derechos del paciente		
	Cierre Dinámica Las Palabras de Despedida La técnica Calming Breathe	15:00 min.	-Pizarrón -Marcador		

Anexo 7. Planificación de sesión 6

PLANIFICACIÓN DE SESIÓN N°6

CARRERA	Licenciatura en Psicología	
SEDE	Quito-Girón	
CURSO	Trabajo de titulación	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional	
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Dayana Michelle Pacheco Ladino	
PARTICIPANTE	Pacientes de hemodiálisis	
FECHA: 30/05/2022	HORA: 11:30	

Objetivo: Fortalecer las relaciones entre pacientes y familiares que realizan las tareas de cuidado					
Tema a trabajar	Actividades	Tiempo	Recursos	Indicador de logro	Observaciones
Cierre de sesiones	Inicio Bienvenida y saludo	10:00 min.	-Espacio adecuado -Tic´s “música”	Se obtuvo una cohesión en el grupo, se incrementó la empatía en el grupo y se logró que cada uno de los integrantes obtengan un soporte emocional y minimizar su malestar emocional en algunos pacientes otros pacientes fueron modelos de como llevan una calidad de vida saludable y adaptarse al tratamiento.	Cada paciente comento sobre las sesiones y dio una reflexión sobre la importancia de cada tema que se dio en las sesiones, por otro lado, también hicieron un compromiso de llevar hábitos saludables y a la resolución de conflictos con cualquier, malestar que se le manifieste. Con la autorización de la nefróloga se les proporciono un pequeño detalle “bocadillos para los pacientes y familiares”. Finalmente se habló con los pacientes para hacer un grupo de WhatsApp con el objetivo de dinamizar cualquier conflicto y que el grupo sea un acompañamiento.
	Desarrollo “El mejor día de mi vida”	15:00 min.	-Papel -Hoja		
	Cierre “Las huellas del recorrido” Grupo de WhatsApp	5:00 min.			

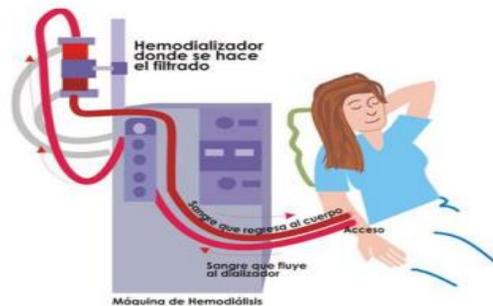
Anexo 8. Tríptico ¿Qué es la calidad de vida? Anverso

¿Qué es la calidad de vida?

Según la OMS la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que viven y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas sus inquietudes.

¿Qué se entiende por calidad relacionada con la salud?

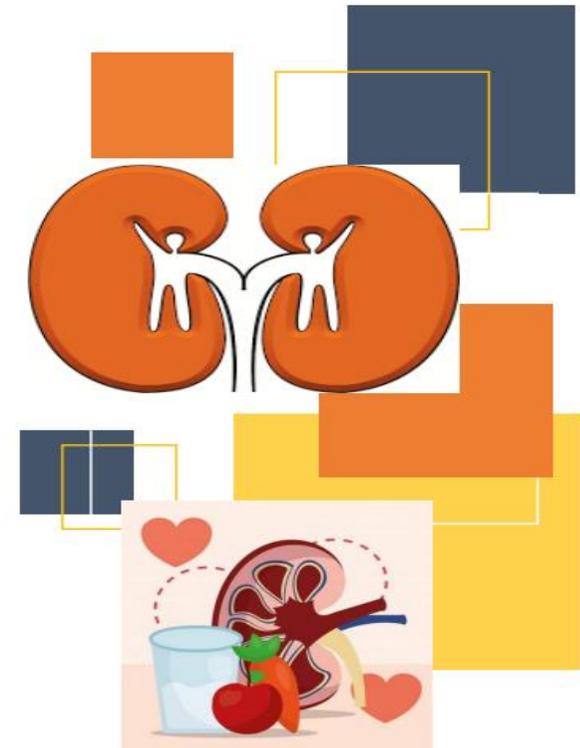
La evaluación de calidad de vida en un paciente representa el impacto que una enfermedad y su consecuente tratamiento tienen sobre la percepción del paciente de su bienestar emocional y físico.



¿En que consiste la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal?

La calidad de vida es una noción eminentemente humana que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social, así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

El objetivo es atenuar o eliminar síntomas para evitar complicaciones en su tratamiento logrando así mejorar su estado anímico y una mejor adherencia al tratamiento dado.



**Calidad De Vida En
Pacientes Con
Insuficiencia Renal**

Anexo 9. Tríptico ¿Qué es la calidad de vida? reverso



Evaluación de la calidad de vida

Poder evaluar la calidad de vida de los pacientes se ha convertido en una ayuda vital para el personal del área de la salud, ya que a través de ésta se pueden detectar fallas en la forma de proceder del personal médico que atiende al paciente, así como de la familia; además, se logra determinar si lo que se hace es suficiente o no, y así diseñar cada vez mejores métodos para ayudar al paciente.



Redes de apoyo o soporte emocional

Las relaciones de apoyo que se dan entre los pacientes y sus familias están basadas principalmente en orientaciones valorativas sobre la unidad familiar y la interdependencia



Objetivo del psicólogo

Es incrementar la **comodidad** del paciente, es la psicóloga y el residente de la especialidad encargados de llevar a cabo el programa quienes **adaptan su agenda** a las visitas que los pacientes realizan al hospital.

“Una sonrisa positiva siempre es la mejor forma de enfrentar un complicado obstáculo, dale una sonrisa a la vida y llénate de pensamientos positivos para poder seguir adelante”.

Apoyo psicológico para pacientes con enfermedad renal

El tratamiento psicológico se proporciona antes de comenzar el tratamiento sustitutivo para ayudar a los pacientes a asimilarlo y continúa durante sus fases iniciales, pero en el caso de los pacientes trasplantados los especialistas también realizan un seguimiento posterior.

Referencias

RESTRICCIONES HÍDRICAS

Los enfermos renales .Debido al fallo renal, la diuresis es escasa o nula y los líquidos ingeridos no se pueden eliminar.

¿Qué medidas adoptar?

- 1. Disminuir la ingesta de sal:** Ingerir menos sal ayuda al paciente a controlar la sed, evita la formación de edemas (sobre todo en tobillos, ojos...) y disminuye la tensión arterial.
- 2. Calmar la sed:** Congelar pequeños trozos de frutas (cítricos como naranja, kiwi, pomelo y limón; fresas, piña...), chupar hielo en vez de beber un vaso de agua, comer polos de hielo o helados, comer caramelos o mascar chicle de menta sin azúcar, enjuagar la boca con agua fría y cepillarse los dientes con pasta mentolada.
- 3. Medidas físicas:** No exponerse al sol en las horas de más calor (12-16h). Si esto no es posible, se deberán proteger poniéndose a la sombra, cubriéndose la cabeza, mojándose y no haciendo ejercicio en esta franja horaria.
- 4. Estrategias inteligentes.**

Además de tener en cuenta todo lo anterior, es necesario un buen control mental y fuerza de voluntad. Para ello hay que mantener la cabeza ocupada para evitar beber por aburrimiento. Es recomendable que en el momento en el que se sienta sed, se debe esperar unos minutos para disminuir esa sensación y por tanto la necesidad de beber líquido (Gil Goñi, Manero Olleta, & Andrés Almagro, 2020)

LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS ES DE VITAL IMPORTANCIA EN CUANTO A LA TASA DE SUPERVIVENCIA GENERAL DEL PACIENTE

Referencias

Darss Bouaouda, N. (2014). Adherencia al tratamiento en pacientes.

Gil Goñi, L., Manero Olleta, A., & Andrés Almagro, V. (26 de septiembre de 2020). Cómo aliviar la sed en pacientes con restricción hídrica. zonahospitalaria.com.

Ocronos. (2020). Recomendaciones dietéticas para pacientes en terapia de hemodiálisis.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL "HEMODIÁLISIS"

¿Qué es la enfermedad renal crónica?

La enfermedad renal crónica (ERC) es un término genérico que define un conjunto de patologías heterogéneas que afectan la estructura y función renal. Se caracterizan por una disminución de la función renal progresiva y frecuentemente irreversible (Darss Bouaouda, 2014, pág. 5)

Los pacientes con IRC deben someterse a tratamientos crónicos no curativos y altamente invasivos, suponiendo elevados costes para el paciente y su familia tanto a nivel físico, psicológico, social como económico. Todos estos aspectos pueden tener serias implicaciones en la vida del paciente determinando importantes cambios en el estilo, hábitos y calidad de vida (Darss Bouaouda, 2014, pág. 6)

La falta de adherencia al tratamiento

La falta de adherencia al tratamiento de hemodiálisis constituye un problema muy heterogéneo y ampliamente extendido en este grupo de pacientes que incluye el incumplimiento del régimen dietético, de la ingesta de medicamentos, o de las restricciones hídricas así como ausentarse o solicitar reducción de tiempo de las sesiones de hemodiálisis. Esta falta de adherencia determina resultados desfavorables en términos de calidad de vida, aumento de la morbi-mortalidad y en los costes de salud (Darss Bouaouda, 2014).

Cosas en que debemos ser disciplinados

MANTENER REGÍMEN DIETÉTICO

- Alimentos para comer:
- Reduzca la cantidad de sodio que consume cada día evitando los productos con sal agregada, incluidos muchos alimentos precocinados, como alimentos congelados, alimentos enlatados y comidas rápidas.
- Potasio bajo: Los alimentos con alto contenido de potasio incluyen plátanos, naranjas, papas, espinacas y tomates. Ejemplos de alimentos con bajo contenido de potasio incluyen manzanas, repollo, zanahorias, judías verdes, uvas y fresas.
- Limite el contenido de proteínas: Los alimentos ricos en proteínas incluyen carnes, huevos, leche, queso y frijoles. Los alimentos con proteínas incluyen verduras, frutas, panes y cereales.
- Los alimentos que deben evitarse: NA "sodio" por ejemplo: el caviar, los enlatados, la comida rápida, los cereales, los postres, y salsas como la mayonesa (Ocronos, 2020)

Anexo 12. Infografía ¿Aprendamos a cuidarnos?

¿APRENDAMOS A CUIDARNOS?

Dimensiones del estilo de vida

1 DIMENSIÓN FÍSICA



1 Alimentación: Esta juega un papel muy importante en el tratamiento de los pacientes en hemodiálisis, es por eso la importancia de mantener un mismo horario para las comidas. Los estudios demuestran que los pacientes mejor nutridos tienen menos complicaciones y viven más tiempo. La alimentación en diálisis es muy importante ya que mejora la calidad de vida y permite que el resultado de la hemodiálisis sea más óptimo (Salud, 2009).

2 Higiene personal: En los pacientes con insuficiencia crónica renal se recomienda ducha diaria con jabones neutros e hidratando después con cremas hidratantes para mejorar o evitar la picazón. No es aconsejable el uso de perfumes o colonias que resequen la piel. Utilice ropa holgada (evitamos presión en la zona de la fístula) lavándola y cambiándola diariamente para evitar posibles complicaciones por manchas de sangre, sudor y desinfectante. El cuidado de los pies es muy importante, sobre todo si la insuficiencia renal está asociada a la diabetes. En tal caso se debe tener especial cuidado a la hora de secarlos, insistiendo en los espacios interdigitales y las uñas deberán cortarse de forma recta (Palma, 2010).

3 Actividad física: Los beneficios del ejercicio son múltiples: mejora la circulación de la sangre y disminuye el nivel de colesterol, ayuda a la mantención de un peso aceptable y a mantener una presión arterial normal, aumenta la masa y la fuerza muscular, entre otros (Estrada, 2010).

4 Cuidado de la salud: La gran mayoría de pacientes sometidos a hemodiálisis se dializan 3 veces por semana (en días alternos) y la duración de las sesiones suele ser de alrededor de 3 horas y media, pudiendo alcanzar hasta 5 horas según las características del paciente y el nivel de adherencia al tratamiento; es por este motivo que muchos pacientes abandonan el tratamiento, ya que limita actividades que antes realizaban y, también por su alto costo. Por eso la importancia de sensibilizar a los pacientes para que no dejen el tratamiento y no repercuta en su estado de salud.

5 Descanso y sueño: El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, juicio y de participar en las actividades cotidianas disminuye, el tiempo que aumenta la irritabilidad. Todas las células de nuestro cuerpo necesitan un periodo suficiente de descanso cada día. Esto debe ser regularmente de 6 a 8 horas en adultos (Palma, 2010).

2 DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

El estado de bienestar emocional necesario para mantener y desarrollar las capacidades cognitivas, las relaciones sociales y el afrontamiento de los problemas. Cuando este bienestar no se consigue es más probable la aparición de estrés, cansancio, irascibilidad y ansiedad. La actividad social y el mantenimiento de las relaciones es fundamental para la salud física y psicológica de las personas (Gorka García, 2019).



3 DIMENSIÓN SOCIAL

En todo el proceso de la enfermedad, influye de manera importante la familia, pues como principal ente socializador del individuo, transmite hábitos, actitudes, costumbres, creencias y conductas vinculadas a la percepción del fenómeno salud-enfermedad. Paralelamente, este grupo social cumple con una serie de funciones que garantizan la supervivencia, el cuidado y la estabilidad psicológica de sus integrantes (Gorka García, 2019).



¿QUÉ OTRAS NECESIDADES DEBEMOS CUBRIR PARA VIVIR ADECUADAMENTE DÍA TRAS DÍA?



Fortalecimiento de las relaciones familiares e interpersonales
Estabilidad laboral y economía familiar

Referencias

Estrada, V. (2010). Insuficiencia renal crónica. Universidad. Aida.
Gorka García, F. (2019). Gorka García. NFFROCRUCFS.
Palma, E. (2010). Eugenia. Pontificia .
Salud, G. R. (2009). Plan de Promoción de hábitos de vida.