



Facultad De Trabajo Social

**Proyecto de Investigación Previo a la Obtención del Título de Licenciada en Trabajo
Social**

Tema:

Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la
unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020.

Autora

Dorys Geanina Valdivieso Flores

Tutor:

Lic. Nancy Reyes Mero

Periodo Académico:

2020-2021 (1)

Manta – Manabí – Ecuador

Aprobación Tribunal de Grado

Tema: “Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020”

Sometida a consideración de la autoridad de la autoridad de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí como requisito para la obtención del Título de **Licenciada en Trabajo Social**.

Aprobado

	Firma
Lic. Patricia López Mero, Mg. Decana de Facultad	
Lic. Nancy Reyes Mero. Mg. Tutor (A) de Titulación	

	Calificación	Firma
Lic. Mariela Chávez Intriago. Mg Miembro de Tribunal		
Dr. Fabio Giovanni Locatelli Miembro de Tribunal		

Certificación

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación, bajo la autoría de la estudiante **VALDIVIESO FLORES DORYS GEANINA**, legalmente matriculado/a en la carrera de Trabajo Social período académico 2020-2021, cumpliendo el total de horas, bajo la modalidad de investigación, cuyo tema del proyecto es **“Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020.”**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 25 de Enero de 2021.

Lo certifico,



Lcda. Nancy Reyes Mero
Docente Tutor(a)

Certificado Urkund

Se informa sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias URKUND, al que fue sometido el Trabajo de Titulación de la estudiante: Dorys Geanina Valdivieso Flores, en la modalidad de Proyecto de Investigación, bajo el tema: Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020. Su análisis presenta un % de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado del análisis debidamente sustentado.

Por consiguiente, como Tutora de la presente investigación doy constancia de este resultado.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Nancy Reyes Mero', written over a circular stamp or seal.

Lic. Nancy Reyes Mero, Mg.

Docente Tutor

Declaración de Autoría

Dejo constancia que el presente trabajo de investigación cuyo tema es: Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020, es exclusivamente responsabilidad de mi autoría.

Valdivieso Flores Dorys Geanina

Agradecimiento

Todo trabajo lleva consigo el esfuerzo diario de los autores, recibiendo así ayuda directa e indirecta de personas e instituciones a lo largo del camino que se recorre, por tal motivo expreso mi agradecimiento a:

La Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por darme la oportunidad de desarrollo personal en todos estos años de carrera profesional.

A mis padres quienes me apoyaron y me dieron fuerzas para no decaer y seguir adelante en mi formación profesional inculcándome valores que hoy como persona y profesional me han servido de mucho.

Como mucho aprecio a mi Tutora del Proyecto de Investigación, por su ardua colaboración y sabios conocimientos los cuales me permitieron realizar este proyecto y llegar a dicha culminación.

Valdivieso Flores Dorys Geanina

Dedicatoria

Dedico este trabajo profesional a Dios por darme vida, sabiduría, determinación y fortaleza para llegar a la meta deseada y poder realizarme como profesional.

De igual manera a mis padres quienes me inculcaron valores que hoy como persona y como profesional me han sido de mucha ayuda, por alentarme a seguir con mis estudios y por el apoyo constante de su parte.

A los docentes, por los años de enseñanza y a mi tutora del Proyecto de Investigación la Licda. Nancy Reyes Mero por su paciencia y por guiarme en este proceso.

Valdivieso Flores Dorys Geanina

Índice

Aprobación Tribunal de Grado	4
Certificación.....	5
Certificado Urkund	6
Declaración de Autoría	7
Agradecimiento.....	8
Dedicatoria.....	9
Introducción	16
Resumen.....	18
Abstract.....	19
Capítulo I: Acerca del problema	20
Planteamiento del problema	20
Objetivos	22
<i>Objetivo general:</i>	22
<i>Objetivos específicos:</i>	22
Justificación.....	22
Hipótesis.....	24
Diseño Teórico	25
Fundamentación teórica	25
Intervención del Trabajador Social	26

<i>Definición de enfermedad crónica</i>	27
<i>Enfermedad renal crónica</i>	28
<i>Causas de la insuficiencia renal crónica</i>	29
<i>Definición de diálisis</i>	29
<i>Efectos secundarios y complicaciones de la hemodiálisis</i>	30
<i>Relaciones familiares</i>	31
<i>Dimensiones del Apoyo Familiar</i>	32
<i>Soporte familiar y el paciente</i>	33
<i>Soporte familiar en relación con los pacientes con diálisis peritoneal</i>	34
<i>El apoyo familiar en enfermedades crónicas</i>	35
Antecedentes de la investigación	36
Fundamento Legal.....	38
<i>OMS</i>	38
<i>Constitucion de la República del Ecuador</i>	39
<i>Ley organica del servicio publico</i>	40
<i>Ley Orgánica de Salud</i>	40
Fundamentación del Trabajo Social.....	41
Capítulo III: Diseño Metodológico	43
Tipo de investigación	43
Nivel de investigación.....	44

Métodos de investigación.....	45
Operacionalización de variables.....	47
Poblacion y muestra	49
<i>Población</i>	49
<i>Muestra</i>	49
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
<i>Técnicas</i>	49
<i>Instrumentos</i>	50
Consideraciones éticas.	50
Capitulo IV: Resultado	51
Tabla 1.....	51
Gráfico 1.....	51
Tabla 2.....	52
Gráfico 2.....	52
Tabla 3.....	53
Gráfico 3.....	54
Tabla 4.....	55
Gráfico 4.....	55
Tabla 5.....	56
Gráfico 5.....	56

Tabla 6.....	57
Gráfico 6.....	57
Tabla 7.....	58
Gráfico 7.....	58
Tabla 8.....	59
Tabla 9.....	60
Conclusiones:	62
Recomendaciones.....	63
Referencias bibliográficas.....	64
Anexos	69

Índice de Tablas

Tabla 1 ¿Frecuencia sobre la enseñanza de cuidados diarios ?

Tabla 2 A su criterio ¿Su familia es colaboradora en los cuidados que usted requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis?

Tabla 3 ¿Tiene usted dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis?

Tabla 4 ¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares?

Tabla 5 A su criterio ¿Qué tipo de apoyo le brinda su familia?

Tabla 6 ¿Usted es la persona que labora dentro de su hogar?

Tabla 7 ¿Qué enfermedad es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis?

Tabla 8 ¿Considera que los medios virtuales son eficaces para desarrollar un negocio?

Tabla 9 ¿Usted es beneficiaria de:

Índice de Gráficos

Grafico 1 ¿Frecuencia sobre la enseñanza de procesos de cuidado diario?.....

Grafico 2 A su criterio ¿Su familia es colaboradora en los cuidados que usted requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis?.....

Grafico 3 ¿Tiene usted dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis?.....

Grafico 4 ¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares?.....

Grafico 5 A su criterio ¿Qué tipo de apoyo le brinda su familia?

Grafico 6 ¿Usted es la persona que labora dentro de su hogar?.....

Grafico 7 ¿Qué enfermedad es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis?.....

Grafico 8 ¿Usted es beneficiaria?

Grafico 9 ¿Qué actividades le gustaría compartir con su familia? ...

Introducción

Los pacientes con insuficiencia renal crónica se han caracterizado por mantener alteraciones no tan sólo de estructura sino de función, ya que se encuentra asociado con múltiples enfermedades (diabetes e hipertensión), las cuales conllevarían a padecer insuficiencia renal crónica. En Ecuador es la cuarta causa de mortalidad y cerca de diez mil personas se encuentran en tratamiento de hemodiálisis y diálisis, refiriendo a 5 años su promedio de supervivencia.

La afectación de la insuficiencia renal crónica se muestra por el cambio de actividades que se presentan a cada paciente, ya que dependerán de alguien más, por ejemplo, un familiar, representa un esfuerzo físico, por ende, debe denotar la buena comunicación, esta enfermedad crónica que impacta negativamente no solo en la salud del paciente sino en todo su entorno familiar, debido a las altas necesidades de cuidado, de afecto, de medicina y de supervisión que requieren estas personas para recuperar su salud o sobrellevar esta enfermedad, en donde las instituciones de salud poco han hecho para vincular a la familia en este proceso de tratamiento de hemodiálisis en los diferentes centros de salud especializada. Es por ello, que esta investigación analizó las relaciones familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA, ya que se pretende abarcar los aspectos más relevantes dentro de la familia como sistema, si como establecer una guía de manejo en todos los aspectos relevantes en el ciclo familiar.

La presente investigación se implementó con enfoque cuantitativo, la misma que se desarrolló en cuatro capítulos estructurados de la siguiente forma: primer capítulo se detalla la problemática del fenómeno de estudio mediante el planteamiento del problema, la definición de objetivos y finalizando con la hipótesis de la investigación; el segundo capítulo se estableció el marco conceptual referencial pacientes con insuficiencia renal crónica y relaciones familiares a través de las variables, además se señala los antecedentes y fundamentos legales que colaboran en el desarrollo de este estudio; el tercer capítulo enfoca la metodología de la investigación, la cual está orientada en modalidad cuantitativa utilizando su respectivo tipo, diseño y método de investigación, refiriéndose también la operacionalización de variables, la población y muestra, técnicas e instrumentos que se utilizaron para la interpretación y tabulación de tablas y gráficos estadísticos; cuarto capítulo se desarrolló el resultado de la investigación mediante las conclusiones y recomendaciones del fenómeno.

Resumen

El presente trabajo de investigación es una revisión integral de las relaciones familiares de pacientes con hemodiálisis, la familia como fuente de apoyo es fundamental para la adherencia al tratamiento porque promueven la creación de un entorno emocional seguro, fortalecer el vínculo de amor y comunicación, puede ayudar a los pacientes de insuficiencia renal crónica y hacer frente a esta enfermedad, la analogía entre la calidad de vida y la función familiar del paciente renal además establecer la correlación entre calidad de vida y el cumplimiento del tratamiento de la persona enferma, ya que la familia es reconocida como la red de apoyo social más cercana y la más accesible para las personas, es fuente de cuidado y apoyo además de que contribuye al normal funcionamiento del bienestar y la salud. Este trabajo es de enfoque mixto de carácter cuantitativo-cualitativo, ya que se recolectara información que será sometida a análisis estadístico y cualitativo porque estos resultados estadísticos se filtraran a través de estándares críticos y propositivos, que incluye una visión amplia de las relaciones, entre los pacientes y sus familiares más cercanos desde el punto de vista del Trabajo Social. El objetivo de este trabajo es analizar las relaciones familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA, ya que se pretende abarcar los aspectos más relevantes dentro de la familia como sistema, si como establecer una guía de manejo en todos los aspectos relevantes en el ciclo familiar.

Palabras claves: Calidad de vida, familia, insuficiencia renal, apoyo familiar.

Abstract

This research work is a comprehensive review of the family relationships of hemodialysis patients, the family as a source of support is essential for adherence to treatment because they promote the creation of a safe emotional environment, strengthen the bond of love and communication, can help patients with chronic kidney failure and cope with this disease, the analogy between the quality of life and the family function of the kidney patient also establishes the correlation between quality of life and compliance with the treatment of the sick person, since the Family is recognized as the closest and most accessible social support network for people, it is a source of care and support as well as contributing to the normal functioning of well-being and health. This work is of a mixed quantitative-qualitative approach, since information will be collected that will be subjected to statistical and qualitative analysis because these statistical results will be filtered through critical and purposeful standards, which includes a broad vision of the relationships, between the patients and their closest relatives from the point of view of Social Work. The objective of this work is to analyze the family relationships of patients with chronic renal failure in the dialysis unit of the IESS-MANTA hospital, since it is intended to cover the most relevant aspects within the family as a system, as well as to establish a management guide in all relevant aspects in the family cycle.

Keywords: Quality of life, family, kidney failure, family support.

Capítulo I: Acerca del problema

Planteamiento del problema

Al referirse a pacientes con insuficiencia renal crónica se está señalando a un grupo heterogéneo de desórdenes caracterizados por alteraciones en la estructura y función renal, la cual se manifiesta de diversas formas dependiendo la severidad de la enfermedad. La enfermedad renal está ampliamente asociada a enfermedades según (Huertas & Dr. Washington Osorio, 2018, pág. 10). Este autor indica que existen enfermedades que conllevan a padecer insuficiencia renal crónica, siendo la severidad según el manejo de las enfermedades.

En el medio actual, las más comunes son el síndrome metabólico, diabetes mellitus, hipertensión arterial y glomerulopatías. En general, el 30% de los casos de ERC se debe a causas relacionadas a diabetes mellitus, el 25% a causas como hipertensión arterial y el 20 % a glomerulopatías.

La insuficiencia renal es la cuarta causa de mortalidad general y la quinta de mortalidad prematura en el Ecuador. Alcanza niveles entre el 6% y 7%. En el Ecuador

existen cerca de diez mil personas en tratamiento con hemodiálisis y diálisis peritoneal, lo que representa una tasa de 660 casos por millón de habitantes, estos pacientes su período de supervivencia promedio es de 52 meses, un equivalente inferior a 5 años.

La afectación de la insuficiencia renal crónica se muestra por el cambio de actividades que se presentan a cada paciente, ya que dependerán de alguien más, por ejemplo, un familiar, representa un esfuerzo físico, por ende, debe denotar la buena comunicación. Además, esta enfermedad crónica que impacta negativamente no solo en la salud del paciente sino en todo su entorno familiar, debido a las altas necesidades de cuidado, de afecto, de medicina y de supervisión que requieren estas personas para recuperar su salud o sobrellevar esta enfermedad, en donde las instituciones de salud poco han hecho para vincular a la familia en este proceso de tratamiento de hemodiálisis en los diferentes centros de salud especializado.

La familia es reconocida como la red de apoyo social más cercana y de más fácil acceso a los individuos, como fuente de amor, cuidados, apoyo y satisfacción que contribuye al funcionamiento adecuado de bienestar y salud. En todo el proceso 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 llamado familia cumple un papel fundamental que garantiza la supervivencia, el cuidado y la estabilidad emocional de sus integrantes. Las interrelaciones complejas entre familia y salud generan incógnitas tal como lo dice (Vergeles, 2016, pág. 496). La familia puede influir en el proceso de salud y enfermedad de forma activa, y todos aquellos profesionales que pierdan de vista esta perspectiva se

están perdiendo una parte de la valoración biopsicosocial del paciente, además, reconocer esta dimensión ayuda al profesional de la salud, ya que la familia tiene un papel fundamental en el cuidado del paciente. Es decir, la familia es un recurso importante y una de las patas del trípode en el sistema de tratamiento (profesional, paciente y familia).

Objetivos

Objetivo general:

Analizar las relaciones familiares que afectan la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis en el hospital del IESS-MANTA.

Objetivos específicos:

Determinar los tipos de apoyo con los que cuentan los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Conocer las principales causas de afectaciones en los pacientes.

Definir la metodología de intervención del trabajador social con pacientes en tratamiento de diálisis.

Justificación

La importancia de esta investigación radica en que, desde el punto de vista social, se contara con un estudio vinculado directamente con la realidad del problema. Los cuales conducirán a buscar y evitar los riesgos que llevan al paciente a tener complicaciones en su tratamiento, para así investigar cuál es el factor que afecta en las relaciones familiares, tiene como propósito analizar detalles sobre cómo se estructuran y funcionan las redes de apoyo familiar en los pacientes.

Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades.

Alava, Loor, & Anchundia (2017) refiere que:

La intervención de los trabajadores sociales sanitarios se centra específicamente en la enfermedad y sus efectos psicosociales, mediante la aplicación de métodos y técnicas específicas. Para la elaboración del diagnóstico social sanitario, el trabajador social realiza un ejercicio de integración del diagnóstico médico y, en la mayoría de los casos, del pronóstico de la enfermedad. (pág. 5)

El trabajo social sanitario es fundamental, ya que se caracteriza por facilitar una asistencia directa basándose en el contacto personal, en la comprensión y soporte emocional de las personas que pasan por un proceso de enfermedad, mediante un trabajo de ayuda para la reubicación de sus circunstancias personales y familiares debido a los cambios sufridos consecuencia de la enfermedad o muerte. Esto significa que el rol del trabajador social debe desenvolverse en esta esfera de enfermedades catastróficas en general y particularmente de la enfermedad insuficiencia renal crónica, lo que corresponde a la investigación.

Los conflictos intrafamiliares en la vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, propuesta en la cual se base este proyecto, sostiene que son formas de expresión y componentes causales que influyen en la salud integral del paciente. Por lo tanto, es necesaria la participación del estado, el equipo interdisciplinario y la sociedad en general se involucren en un avance para la identificación de los factores de riesgo de estas

conductas, así como el desarrollo de programas de prevención, educación y orientación de estos.

La presente investigación pretende abarcar los aspectos más relevantes dentro de la familia como sistema, si como establecer una guía de manejo en todos los aspectos relevantes en el ciclo familiar, la enfermedad crónica y los niveles de conflictividad en el contexto de interacción del paciente y su familia.

Hipótesis

Las relaciones familiares factor que influye en los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis del hospital IEISS-MANTA año 2020.

Capítulo II: Marco teórico

Diseño Teórico

Fundamentación teórica

El presente estudio ha sido abordado de la teoría del conductismo propuesta por John B. Watson, que es un enfoque de la Psicología muy representativo del pensamiento estadounidense de fines del siglo XIX y principios del XX.

Según Armijos (2016) manifiesta que:

El conductismo la base de todo proceso de enseñanza–aprendizaje se encuentra representada por la relación estrecha entre la respuesta y el estímulo que la provoca. En otras palabras, se centra en el estudio de la conducta observable para controlarla y predecirla, la finalidad es obtener una actitud determinada. (pág. 15)

Uno de los compromisos de esta teoría es buscar la esencia de este, la interrelación e interacción de la dinámica de las contradicciones que generen cambios. La investigación está comprometida con los seres humanos, familias y su relación bio, psico, social pensando en el desarrollo humano integral de los pacientes.

El conductismo en general acerca de la conducta de los organismos es que estos respondan ante condiciones externas denominadas estímulos que son presentados por el medio ambiente o bien originados por procesos biológicos internos. Formar a las familias

con sensibilidad apoyándose en los valores humanos con una actitud de afirmación ante la sociedad y el sentido de la vida. De esta manera podemos analizar la base de la familia del paciente y así conocer condiciones que ayude a mejorar sus actividades.

Intervención del Trabajador Social

La intervención del trabajador social es la acción que se desarrolla el profesional con las personas, grupos y comunidades.

El Trabajo Social como disciplina y profesión ofrece una gran variedad de oportunidades a la hora de trabajar con diferentes colectivos, ámbitos y problemáticas. Cada sector es muy diferente y con una realidad social específica que el/la trabajador/a social debe estudiar y analizar para, de ese modo, ofrecer su mejor versión como profesional, aportando a cada persona o colectivo los recursos necesarios para mejorar dicha realidad social. (Brito, 2017, pág. 6)

El trabajo social tiene objetivos los cuales están orientados a superar los obstáculos que se le presenten según la problemática que impidan avanzar en el desarrollo humano y en la calidad de vida de la persona.

El trabajador social en el área de la salud se caracteriza por el apoyo y acompañamiento a los pacientes, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, trabajando sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación de la salud, identificando en primer lugar las necesidades sociales y problemáticas familiares y sociales que han afectado a ésta. Pero no solo integrando el aspecto familiar, también buscando tener impacto en las comunidades, desarrollando estrategias donde se permita socializar y generar redes

de apoyo que serán de utilidad para la recuperación del paciente en lo físico, social, familiar, etc., (Arango, 2018, pág. 205).

El trabajo social es importante en la medida en que se posee una habilidad para orientar, acompañar y asesorar a las familias. En el ámbito hospitalario es necesario que haya una persona que tenga conocimiento en la parte familiar, de esta manera se proporciona espacios de escucha y comunicación tanto de las necesidades del paciente como de la familia y la información médica que se proporciona. Es decir, una de las realidades más duras que se relacionan con el trabajo social es la intervención con pacientes que tienen enfermedades crónicas, terminal. Existe un gran desconocimiento acerca del trabajo social y el acompañamiento que se da a los pacientes y familiares que padecen este tipo de enfermedades.

Definición de enfermedad crónica

En medicina se conoce con el nombre de enfermedad crónica a afecciones de larga duración, de progresión lenta.

Las enfermedades crónicas se definen como procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez alcanzan una curación completa y, además, generan una gran carga social desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad. (Ardila, 2018, pág. 1)

El que una persona tenga un trastorno crónico no implica necesariamente tener una enfermedad grave o que puede poner en peligro la vida de una persona como lo son enfermedades crónicas como el asma, la artritis y la diabetes. Ya que cada enfermedad

crónica tiene sus propios síntomas, tratamiento y evolución. La presencia de estas enfermedades crónicas puede que no sólo afecte físicamente, sino también emocional, social y a veces, incluso, económicamente.

Enfermedad renal crónica

Esta enfermedad consiste en la pérdida lenta de la función de los riñones con el transcurso del tiempo.

La enfermedad renal crónica se define como las alteraciones funcionales y/o estructurales del riñón, persistentes durante más de 3 meses, que pueden acompañarse o no de descenso en el filtrado glomerular. Hay que diferenciar los términos “enfermedad renal” e “insuficiencia renal”. El primero indica que existe alguna alteración clínica o analítica y el segundo define la disminución del filtrado glomerular en valores $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2 \text{ sc}$ en adultos. Es decir, se puede tener una enfermedad renal sin insuficiencia renal. Las causas más frecuentes son la nefropatía diabética, la nefroangioesclerosis asociada a hipertensión arterial y las enfermedades glomerulares. (Rivera, Anaya, Romera, Rivera, & Vozmediano, 2020)

La enfermedad renal crónica es la pérdida lenta de la capacidad de los riñones, la patología renal crónica empeora poco a poco a lo largo de meses o años, la pérdida de la funcionalidad podría ser tan lenta que no presentará indicios hasta que los riñones casi hayan dejado de funcionar, el daño renal es irreversible al pasar del tiempo, debido a este daño se realizan tratamientos que ayude a la supervivencia del paciente.

Causas de la insuficiencia renal crónica

En algunos casos se desconoce cuál es el mecanismo que ha dado origen a la insuficiencia renal, pero los factores que intervienen más frecuentemente en su aparición son:

Diabetes: Esta enfermedad puede provocar una alteración en los riñones que constituye la principal causa de fallo renal crónico.

Hipertensión arterial y alteraciones vasculares.

Dislipemias (altos niveles de colesterol o triglicéridos en la sangre).

Glomerulonefritis: desestructuración de una parte de la nefrona.

A consecuencia de estas enfermedades se obtiene un daño renal, la cual empeora lentamente durante meses o años. Es posible que no se note ningún síntoma durante algún tiempo. (Camino T. B., 2015, pág. 71)

Definición de diálisis

La diálisis es un procedimiento que elimina los productos de desecho y el exceso de líquido de la sangre que los riñones no pueden eliminar. La diálisis realiza la función que normalmente hacen los riñones cuando están sanos.

Si tratamos de explicar en un párrafo la diálisis peritoneal debemos afirmar que es el procedimiento terapéutico, utilizado en los pacientes con Falla Renal (Enfermedad Renal Crónica estadio 5) mediante el cual se induce el intercambio de sustancias (y la extracción de líquidos), entre el espacio intravascular y la cavidad peritoneal, estos procesos de intercambio de sustancias y extracción de

líquidos (ultrafiltración) se logran por medio de la infusión a la cavidad peritoneal de soluciones (dializantes) que, por fuerzas físicas (difusión, ósmosis y convección) inducen el movimiento de las partículas y los líquidos. El resultado final en la cavidad peritoneal es un líquido que contiene los productos del metabolismo corporal que el riñón ha dejado de eliminar. (Buitrago, 2018, pág. 245)

El tratamiento de diálisis peritoneal se llama así porque la sangre se filtra en el peritoneo: la membrana que recubre la cavidad peritoneal. Esta cavidad almacena el líquido para diálisis y la filtración se produce a través del peritoneo. Las toxinas y el excedente de líquido atraviesan la membrana peritoneal durante el tiempo de permanencia indicado.

Efectos secundarios y complicaciones de la hemodiálisis

La hemodiálisis es un proceso que es poco doloroso. Sin embargo, es posible que el paciente experimente algunos efectos secundarios.

Se denominan complicaciones de la hemodiálisis a todas las patologías que surgen secundarias al tratamiento, siendo agudas las que aparecen durante la sesión de hemodiálisis o en horas posteriores y complicaciones crónicas a aquellas que suceden a largo plazo. (Tobar, 2016, pág. 53)

Los efectos secundarios que experimentan los pacientes que dializan se presentan los primeros meses del tratamiento, estas afectaciones van disminuyendo al pasar el tiempo.

Definición de familia

La familia se considera como el núcleo fundamental de toda sociedad, por lo que el tipo de relaciones que se establezca entre sus miembros es de gran importancia, la funcionalidad o disfuncionalidad de dichas relaciones incide en el grado de satisfacción de las necesidades de sus integrantes.

La familia es una institución que se encuentra en todas las sociedades humanas y es reconocida entre los aspectos más valorados en la vida de los individuos.

Constituye el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Su desarrollo no se da por sí solo, sino que guarda una estrecha relación con la organización de la sociedad a la que representa como unidad funcional básica. (Pérez M. E., 2017, pág. 10)

La familia es un apoyo fundamental para todo individuo, su apoyo es indispensable para superar y avanzar situaciones de vulnerabilidad en la que se encuentre un miembro de la familia.

Relaciones familiares

Dentro del sistema familiar actúan factores o situaciones tanto positivas como negativas, que determinan su funcionamiento, que se denomina dinámica o unión familiar, el cual es importante para en el constante cambio y crecimiento de la familia. Si estos factores existen dentro de la familia se aprende a dialogar, escucha, conocer y poder desarrollar los derechos y deberes como persona y está incluida dentro de la relación familiar.

Las familias son la primera red de apoyo social de un individuo y espacios de protección frente a los conflictos y tensiones de la vida cotidiana. De esta forma, se

entiende que el adecuado apoyo de este núcleo genera sentimientos de pertenencia, cuidado, estima, además de proporcionar recursos emocionales para lidiar con situaciones estresantes. (Espíndola, Quintana , Farias, & Bade , 2018, pág. 2)

Las relaciones familiares son lazos que unifican el núcleo familiar, es un aspecto importante que representa el apoyo y la unión entre todos los integrantes que la conforman.

Dimensiones del Apoyo Familiar

Según (Contreras, 2019, pág. 12) la valoración del apoyo familiar implica tomar en cuenta las siguientes dimensiones:

- a) **Apoyo emocional:** involucra muestras de afecto como amor, confianza emitida por la familia al enfermo, su efecto fortalece las conductas que fortalecen el proceso salud enfermedad. La salud se puede deteriorar al carecer del apoyo emocional. Tomando en cuenta que la enfermedad renal crónica afecta las funciones biológicas y aspecto emocional del paciente, el apoyo de la familia en la recuperación de su salud es muy significativo, solo es posible hacerlo con los miembros que conforman su familia, con quienes existe confianza convirtiéndose en cuidador familiar.
- b) **Ayuda material:** está referida a la ayuda tangible y material requeridos frente a un problema de salud, tales como; recursos económicos que permitan satisfacer las necesidades de la terapia para el cuidado del acceso venoso, traslado hacia el establecimiento de salud, adquisición de alimentos saludables que no perjudiquen su salud, obtener y usar vestimenta adecuada, medicación prescrita, el mismo que se hace más accesible si se cuenta con seguro de salud, entre otros aspectos

relacionados a la terapia o a consecuencia de ella. Un paciente con enfermedad renal requiere satisfacer necesidades biológicas que requieren de recursos materiales, económicos para proporcionar la información requerida en efectivizar la terapia.

- c) **Relaciones sociales de ocio y distracción:** el apoyo social familiar permite establecer vínculos que hacen posible el apoyo informativo vinculado a lo material que fortalece el emocional y afectivo en situaciones de crisis dentro del cotidiano del paciente crónico. Los pacientes renales requieren disipar su mente, regular el estrés que genera su estado de salud, siendo necesario que se relacione con su familia y que cuente con el apoyo de un cuidado primario que atienda sus necesidades de interrelación.
- d) **Apoyo afectivo:** Corresponde a un aspecto valorativo representa la sensación percibida por el paciente de tener y contar con alguien, frente a sus necesidades y sentirse acompañado socialmente, proporciona la información útil para la autoevaluación o las comparaciones sociales excluyendo manifestaciones afectivas. Este tipo de apoyo que brinda la familia al paciente sobre información relevante que fortalezca su cuidado propio que pudiera acompañar en el desarrollo de actividades que cuiden su salud priorizando su esencia, el fortalecimiento de una conducta conducente a conservar su buen estado físico y mental proporcionando amor y afecto.

Soporte familiar y el paciente

El apoyo emocional familiar es fundamental porque permite al paciente en el transcurso de su enfermedad evitar pensamientos negativos y baja autoestima.

Médicos y enfermeras permanecen en contacto continuo con el paciente y familia al principio y final de la vida, estableciéndose relaciones entre el personal de la salud, los pacientes y sus familiares, quienes esperan encontrar en el equipo de salud el apoyo y la comprensión para enfrentar angustias y sentimientos presentes y futuros relacionados con los confines de la vida. (Navarra, 2016, pág. 104)

Según este autor expresa que el soporte emocional es muy importante dentro de este tratamiento tanto sea por parte de familia como del personal médico que se encuentra en contacto constante, lo que ocasionaría una mejoría emocional que ayudaría a contrarrestar y luchar para sobre vivir con este tratamiento.

Soporte familiar en relación con los pacientes con diálisis peritoneal

- a) **Actitud de la familia:** En el plano familiar la enfermedad crónica genera un alto grado de estrés, estructuralmente existe una modificación sobre las jerarquías, territorios, límites, alianzas y coaliciones establecidas por la familia. Las pautas de interacción y las funciones establecidas entre sus miembros también se modifican a causa de que el enfermo adquiere la centralidad familiar, cuando éste es un uno de los padres, alguno de los hijos asume sus funciones, adquiriendo como ganancia secundaria la emancipación de las reglas familiares y la adquisición de mayor jerarquía con respecto al resto de sus hermanos. Cuando el enfermo es uno de los hijos, sucede de alguna manera una situación parecida, pues al dedicarse cualquiera de los padres al cuidado del hijo enfermo, alguno de los otros hijos realiza las funciones familiares del padre cuidador.

b) **SopORTE Económico:** El tratamiento es esencial, pero también el apoyo familiar, los pacientes con ERC requieren mucho de su familia, del apoyo de la sociedad y también apoyo psicológico, porque la enfermedad trae consigo varios problemas. De acuerdo con la situación económica y al miembro de la familia que este en, tratamiento, la carga económica varía, muchas veces la familia no puede sostener la enfermedad, lo cual lleva al paciente a una gran depresión. Las familias a menudo tienen dificultades económicas para cubrir sus necesidades como los gastos adicionales de medicinas, traslados y cuidados que hace que la situación sea aún más complicada. (Aleman & Paredes , 2016, pág. 36)

El apoyo familiar en enfermedades crónicas

El apoyo de la familia es fundamental, para sobrellevar la enfermedad con alguno de sus integrantes. Según Camino T. B., 2016 interpreta que “la actitud del paciente ante la vida, así como el apoyo familiar y social es fundamental para convivir con una enfermedad crónica” (pág. 54). Las enfermedades crónicas son enfermedades crónicas, por lo que avanzan de manera lenta, lo que repercutirá en el ámbito personal y social personal. Entre las estrategias adoptadas para esta enfermedad es buscar ayuda y apoyo de profesionales y su gente, redes sociales y especialmente de la familia.

Además, el autor antes mencionado distingue diferentes distintas dimensiones de apoyo social:

Apoyo confidencial: Es contar con personas a las que se puedan comunicar problemas.

Apoyo informacional: incluye los contactos sociales a través de los cuales se recibe información o consejo.

Antecedentes de la investigación

Los estudios que se presentan a continuación serán de importante referencia para la investigación. Durante los últimos años se han formulado teorías en relación con la problemática de estudio y adicional a eso también se han realizado diversas investigaciones que dan una perspectiva actual sobre pacientes con insuficiencia renal crónica que se encuentran en tratamiento de diálisis y a su vez sus efectos en sus relaciones familiares.

Una de la investigación es con el tema de “resiliencia como estrategia de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica que se realizan hemodiálisis en dial-ríos, Vinces” de (Aguirre, 2017), el cual tuvo como objetivo determinar de qué manera influye la resiliencia como estrategia de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica que se realizan hemodiálisis, concluyendo que la resiliencia influye de manera positiva en los pacientes, ya sea porque poseían esta capacidad debido a su desarrollo psicosocial o porque han recibido la ayuda adecuada por parte de la psicóloga de la institución y por tal motivo se puede concluir que la resiliencia forma parte de las estrategias de afrontamiento de las que una persona hace uso en la medida que la necesita para afrontar las dificultades que se presentan durante la vida. Los estudios realizados demuestran que es importante la actitud que tenga el paciente para sobrellevar el tratamiento, de esta manera se crea una conexión saludable y eficaz con el entorno que lo rodea y el más cercano es la familia.

La siguiente indagación es con el tema de “estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al hospital José carrasco Arteaga” (Paidá & Yuqui Ponce, 2017), con el determinar los estilos de vida y nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes con insuficiencia renal crónica, en la cual se concluyó que la mayoría de pacientes identificados con insuficiencia crónica renal son hombres (77,04 %), con una edad promedio de 64 años, básicamente son personas adultas mayores. Además, que el apoyo familiar es necesario para las personas que están pasando por un tratamiento de diálisis se sientan apoyados por sus familiares ya que de esta manera se sentirán con ese soporte ante la sociedad y seguros en todo el proceso.

Otra indignación realizada es con el tema de “empoderamiento y apoyo social en pacientes con enfermedad renal crónica: estudio de caso en Michoacán”, Vega et al, (2017) con el objetivo de identificar el nivel de empoderamiento y las características del apoyo social de los individuos con enfermedad renal crónica, en conclusión, el empoderamiento está determinado por, y es un determinante del apoyo social y ha facilitado el acceso a la terapia de reemplazo renal en esta comunidad. Es importante que se tenga un equilibrio es el estado emocional y afectivo, la red de apoyo familiar es quienes deben estar preparados para brindar apoyo en todo momento al paciente con insuficiencia renal crónica.

La siguiente investigación es con el tema de “funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico”. (Trevin, Roman Vargas, Remon Rivera , & Alvarez Vazquez, 2016) Con el objetivo de caracterizar las familias de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico que estuvieron

ingresados en la sala de nefrología. Se obtuvo como resultado que prevaleció una criticidad severa, evidenciándose fundamentalmente la presencia en el hogar de un miembro descompensado de su enfermedad crónica y en estado terminal, lo que se vincula con el diagnóstico de insuficiencia renal crónica terminal. El estudio demostró que es fundamental que el paciente en tratamiento de diálisis tenga una adecuada dinámica familiar, logrando así una pronta adaptación a su nuevo estilo de vida.

Por último, está la investigación sobre “el apoyo familiar a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del centro contigo da vida en la provincia de Tungurahua cantón Ambato”. (Camino T. L., 2016). El cual tiene como objetivo investigar la influencia del Apoyo Familiar a los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de Hemodiálisis del Centro de —Contigo Da Vida. Se concluyó en esta investigación que el tipo de apoyo familiar que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del Centro Contigo da Vida es en 38% su familia colabora parcialmente con los cuidados que requiere el paciente dentro y fuera del tratamiento de hemodiálisis. Este estudio demuestra claramente, la afectación de la insuficiencia renal crónica en todos los contextos del paciente, especialmente en la parte emocional donde muchos de ellos, no pueden superar la etapa de aceptación de la enfermedad.

Fundamento Legal

OMS

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición

fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados. (OMS, 2014)

Constitucion de la República del Ecuador

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos, derechos y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física, ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”.

Art. 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la

persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad. (Constitucion de la republica del Ecuador , 2008)

Ley Orgánica del Servicio Público

Art. 64.- De las personas con discapacidades o con enfermedades catastróficas.- Las instituciones determinadas en el artículo 3 de esta ley que cuenten con más de veinte y cinco servidoras o servidores en total, están en la obligación de contratar o nombrar personas con discapacidad o con enfermedades catastróficas, promoviendo acciones afirmativas para ello, de manera progresiva y hasta un 4% del total de servidores o servidoras, bajo el principio de no discriminación, asegurando las condiciones de igualdad de oportunidades en la integración laboral, dotando de los implementos y demás medios necesarios para el ejercicio de las actividades correspondientes. (Ley Orgánica del Servicio Público , 2008)

Ley Orgánica de Salud

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación con la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, ¿a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

Art.14.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando los grupos

vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental. (Ley organica de salud, 2015)

Capítulo III-a de las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas

Art. ...(1).- El Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Fundamentación del Trabajo Social

A lo largo de su evolución el Trabajo Social ha ido concretando diversos modelos de intervención y ha construido teorías y metodologías para ir haciendo frente a las nuevas problemáticas individuales y demandas sociales. En esta investigación se aplica el modelo sistémico familiar y el modelo de intervención en crisis. Este modelo considera a la familia como un sistema con identidad propia y un proceso de desarrollo evolutivo dinámico interno entre los propios miembros de la familia. El modelo de intervención en crisis desde el trabajo social supone una intervención activa en la vida de la persona, cuyo objetivo es apoyar a la persona a conseguir un estado tolerable de confort emocional y que desarrolle capacidades para afrontar la situación de forma efectiva.

Referente al modelo sistémico Álvarez (2016) indica que “el sistema es tan importante como el medio, ya que ambos son lo que son como producto de su interacción,

de forma que cualquier cambio en el medio afecta al sistema, y cualquier cambio en el sistema afecta al medio” (pág.32). Es decir que la familia cumple un rol muy importante en el desarrollo de sus integrantes tanto en salud, educación, formación personal, profesional y en un sinnúmero de actividades y procesos por el que atraviesa el ser humano, el autor menciona que el individuo y la familia en su totalidad forman parte de un solo sistema y que todo aquello que le afecte a la familia le afecta al individuo y por ende lo que le afecta al individuo también le afecta a la familia.

El modelo sistémico se caracteriza por tratar de comprender el funcionamiento de la sociedad desde una visión holística e integradora, donde al momento de analizar y observar una situación lo importante son los resultados de las interacciones del individuo con los diferentes sistemas que pertenece. (Rivera, 2017, pág. 10)

Este modelo cuando lo aplicamos a la familia desde el trabajo social incluye en una visión amplia de las relaciones, que permite a los profesionales enfrentarse, a una serie de problemas familiares que es preciso conocer para poder ayudar a la familia y que pasarían inadvertidas si no es a través de la metodología sistémica.

Al respecto con el modelo de intervención en crisis Pérez (2017) manifiesta que “el papel del Trabajador Social en situaciones de crisis se sostiene sobre pilares básicos como analizar la situación en la que se va a intervenir y el proceso de evaluación, ayudando al usuario a comprender las causas y los efectos que puede causar una crisis y al mismo tiempo a resolverlas sin afectar al entorno del usuario” (pág.44). El modelo de intervención en crisis nos dice que mientras unas personas pueden salir adelante por sí mismo hay otras personas que necesita de la ayuda de un profesional, además, las

situaciones de crisis suelen requerir por lo general una respuesta inmediata y consejo por parte de un profesional.

Capítulo III: Diseño Metodológico

Tipo de investigación

La investigación sobre pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares esta basado en el enfoque mixto de carácter cuantitativo-cualitativo. Es cuantitativo porque se recolectara información que será sometida a análisis estadístico, y cualitativo porque estos resultados estadísticos se filtraran a través de estándares críticos y prpositivos para la solución al problema, fomentando de esta manera el soporte científico.

El enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento, y justifica la utilización de este enfoque en su estudio considerando que ambos métodos (cuantitativo y cualitativo) se entremezclan en la mayoría de sus etapas, por lo que es conveniente combinarlos para obtener información que permita la triangulación como forma de encontrar diferentes caminos y obtener una comprensión e interpretación, lo más amplia posible, del fenómeno en estudio. (Guelmes & Nieto, 2016, pág. 24)

El objetivo de este enfoque investigativo es de carácter social, generando en relación a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis y las relaciones familiares, siendo de gran importancia para mejorar la calidad de vida.

Nivel de Investigación

Exploratoria: el objetivo es colaborar con el planteamiento del problema de la investigación, formular hipótesis de estudio.

Esta etapa se da cuando no existen investigaciones previas sobre el objeto de estudio o nuestro conocimiento del tema es tan vago e impreciso que nos impide sacar las más provisionales conclusiones sobre qué aspectos son relevantes y cuáles no lo son. En términos más sencillos se puede decir que dicha investigación es utilizada con la finalidad de dar luz o claridad a cerca de temas que no se tiene un 100% de veracidad. (Nuñez, y otros, 2017, pág. 35)

Este tipo de investigación permite profundizar en la temática a tratar, basándose en datos obtenidos en el trabajo de campo y desarrollando varias inquietudes, aporte y colaboración de los pacientes en tratamiento de diálisis del hospital IESS-MANTA.

Descriptiva: Detalla las características más importantes del problema de estudio en lo que respecta a su origen y desarrollo. Su objetivo es describir las causas que originan los pacientes con insuficiencia renal crónica en las relaciones familiares.

Como su nombre mismo lo indica su objetivo es describir las características de una población o de un fenómeno que se está estudiando, por lo general esto es una investigación observable, esto quiere decir que el investigador observa cada una de

las cosas que se están desarrollando en dicha población. (Nuñez, y otros, 2017, pág. 33)

La investigación descriptiva se encarga de determinar las características de un tema específico, su propósito es describir la naturaleza de una problemática, sin prestar atención a las causas del fenómeno específico, en otras palabras, "describe" el tema de investigación sin cubrir el "por qué" sucedió.

Métodos de Investigación

Deductivo: Parte de lo general a lo particular por lo que me permitirá saber el impacto de los pacientes con insuficiencia renal crónica en sus relaciones familiares.

Mediante la deducción se pasa de un conocimiento general a otro de menor nivel de generalidad. Las generalizaciones son puntos de partida para realizar inferencias mentales y arribar a nuevas conclusiones lógicas para casos particulares. Consiste en inferir soluciones o características concretas a partir de generalizaciones, principios, leyes o definiciones universales. (Rodríguez, Pérez, & Alipio , 2017, pág. 12)

A través del método deductivo, se parte del sentido común a otro conocimiento menos universal, ya que la generalización es el punto de partida para inferencias especulativas y nuevas conclusiones, se puede decir que consiste en dar soluciones específicas a definiciones ambiguas.

Inductivo: Utiliza un razonamiento que posibilita obtener conclusiones generales a partir de los hechos particulares. De esta manera obtendré resultados que me indiquen las causas y consecuencias del tema de investigación.

La inducción es una forma de razonamiento en la que se pasa del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales. (Rodríguez, Pérez, & Alipio , 2017, pág. 11)

El método inductivo permite adquirir nuevos conocimientos a partir de especificaciones puntuales, consiste en observar un tipo especial de fenómeno y partiendo de eso dar resoluciones generales de este, es por eso que se lo llama razonamiento inductivo.

Analítico: Consiste en relacionar los métodos deductivo e inductivo ya que se emplearía el análisis de la bibliografía que permite conocer el contexto y poder interpretar los resultados mediante la aplicación de encuesta y cuestionario.

Este método se refiere a dos procesos intelectuales inversos que operan en unidad: el análisis y la síntesis. El análisis es un procedimiento lógico que posibilita descomponer mentalmente un todo en sus partes y cualidades, en sus múltiples relaciones, propiedades y componentes. (Rodríguez, Pérez, & Alipio , 2017, pág. 8)

El método analítico es usado para descomponer todas las partes de un tema específico y así se comprendan sus causas fundamentales, luego se comienza a partir de este análisis, ha sintetizar, reconstruir y explicar el tema, lo que se denomina como, elaboración del conocimiento.

Operacionalización de Variables

Tabla A

Variable independiente: Pacientes con insuficiencia renal crónica

CONCEPTUALIZACIÓN	VARIABLES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	FUENTE
Se puede definir como la presencia de daño renal persistente durante al menos 3 meses, secundario a la reducción lenta, progresiva e irreversible del número de nefronas con el consecuente síndrome clínico derivado de la incapacidad renal para llevar a cabo funciones depurativas, excretoras, reguladoras y endocrino-metabólicas.	Situación del paciente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Función renal reducida ▪ Deterioro funcional ▪ Situación funcional ▪ Diabetes HTA ▪ Gromerulonefritis ▪ Aparato cardiovascular ▪ Sistema nervioso ▪ Deterioro progresivo ▪ Salud física ▪ Mortalidad ▪ Afrontamiento ▪ Recuperación ▪ Adaptación 	<p>¿Cuál es la causa de la insuficiencia renal crónica que ud. padece?</p> <p>¿Padece usted algún tipo de incapacidad?</p> <p>¿Padece usted algún tipo de limitaciones funcionales?</p> <p>¿Padece usted algún tipo de invalidez?</p> <p>¿Qué enfermedad catastrófica padece?</p> <p>A su criterio, ¿su organismo se encuentra ya adaptado a la hemodiálisis?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta ▪ Cuestionario 	Pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA.

Elaborado por: Valdivieso Flores Dorys

Tabla B

Variable dependiente: Relaciones familiares

CONCEPTUALIZACIÓN	VARIABLES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	FUENTE
Las relaciones familiares, representan una forma de comunicarse entre todos los integrantes que la conforman, vienen a ser un aspecto importante donde se expresan el amor, sentimientos, inquietudes, que bien complementadas forman lazos afectivos que permanecen el tiempo. Mediante las relaciones familiares, sus integrantes disfrutan de estabilidad emocional, social, económica entre otros factores.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situación emocional de la familia. ▪ Principales repercusiones en las relaciones familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantidad de apoyo. ▪ Familias difíciles ▪ Familias colaboradoras ▪ Negación ▪ Enfrentamiento ▪ Aceptación ▪ Adaptación 	<p>¿Le han enseñado algún tipo de procesos en el cuidado diario desde que se realiza hemodiálisis?</p> <p>¿Cuenta usted con suficiente apoyo familiar desde que fue diagnosticado con IRC?</p> <p>A su criterio, ¿su familia es colaboradora en los cuidados que usted requiere dentro del tratamiento?</p> <p>¿Tiene Usted. dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis?</p> <p>¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares por parte de la unidad de diálisis ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta ▪ Cuestionario 	Pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA.

Elaborado por: Valdivieso Flores Dorys

Poblacion y muestra

Población

La población de la presente investigación lo constituyen los pacientes que padecen insuficiencia renal crónica y se encuentran sometidos a diálisis en el hospital IESS-MANTA durante los meses de Noviembre a Enero del 2020-2021, integrado por 42 pacientes de los cuales 14 son mujeres y 28 hombres.

Muestra

Debido a que la población es finita y no sobrepasa el número de 100, se trabajará con el total de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis en el hospital del IESS-MANTA que son 42, es decir no se extraera el tamaño de la muestra.

Debido a la pandemia solo se le realizo a 12 pacientes la encuesta, no permitieron el acceso a los demas pacientes que se encontraban aislados o en sala.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

El concepto de técnicas, en el ámbito de la investigación científica, hace referencia a los procedimientos y medios que hacen operativos los métodos. (Pulido, 2015, pág. 1143)

Las técnicas de recolección de datos que se utilizará en la presente investigación será la encuesta, la misma que se aplicará de manera presencial obteniendo datos cuantitativos sobre las variables del objeto de estudio.

Instrumentos

Los instrumentos constituyen las vías tangibles y palpables que faciliten y sean un vehículo para una mejor intervención-acción a nivel micro y macrosocial, por ejemplo, el diario de campo, los expedientes, manuales de procedimientos. (Avila, 2017, pág. 1)

Los instrumentos que se aplica en la investigación de campo me ayudan a tener una realidad clara y verídica para poder sustentar mi proyecto de investigación.

El instrumento que se utilizará será un cuestionario de 9 preguntas cerradas con opciones de respuestas múltiples para una correcta tabulación, entrevistas las cuales tienen un cuestionario de 6 preguntas aplicadas a los profesionales del área. La investigación es cuantitativa y cualitativa por eso se realiza entrevistas y encuestas las cuales me indican los resultados los cuales se encuentran en el último capítulo de la investigación.

Consideraciones Éticas.

Para realizar la presente investigación, se respetará los principios éticos, confidencialidad y anonimato debido a la teoría y al conocimiento diverso como sustento, primero protege los derechos de propiedad intelectual del autor citando adecuadamente y especificando las fuentes bibliográficas necesarias, además de que se requiere el consentimiento informado documento que fue solicitado por el Dr. Fabricio Vera Álava-Responsable de docencia e investigación del hospital general Manta. Este documento consta con la firma de los pacientes o familiares de personas que reciben tratamiento de diálisis del hospital IESS-MANTA y de la investigadora, se les comunico que podía decidir libremente suspender la participación, y se les garantizo el respeto y privacidad en los resultados obtenidos.

Capítulo IV: Resultado

Análisis y discusión de resultados

Resultados de la encuesta aplicada a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis en el hospital del IESS-MANTA

1. En la unidad de diálisis ¿le han enseñado algún tipo de procesos de cuidado diario desde que se realiza diálisis?

Tabla 1.

Frecuencia sobre la enseñanza de procesos de cuidado diario.

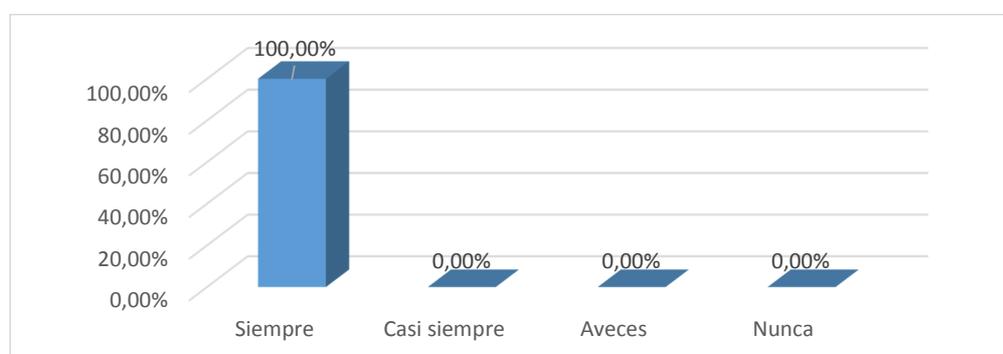
No.	Ítem	f	%
1	Siempre	12	100,00%
2	Casi siempre	0	0,00%
3	A veces	0	0,00%
4	Nunca	0	0,00%
	Total	12	100,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 1.

Frecuencia sobre la enseñanza de procesos de cuidado diario.



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados el 100% señalaron que siempre le han enseñado algún tipo de procesos de cuidado diario desde que se realiza diálisis y el 0% que casi siempre, a veces y nunca respectivamente.

Análisis:

Según los encuestados afirman que siempre les han enseñado algún tipo de procesos de cuidado diario desde que se realiza diálisis por lo que se ve reflejado la atención personalizada a cada paciente enfocada al bienestar común y brindada por un profesional de salud.

2. A su criterio ¿su familia es colaboradora en los cuidados que usted requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis?

Tabla 2.

Frecuencia sobre la colaboración de la familia en los cuidados que se requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis

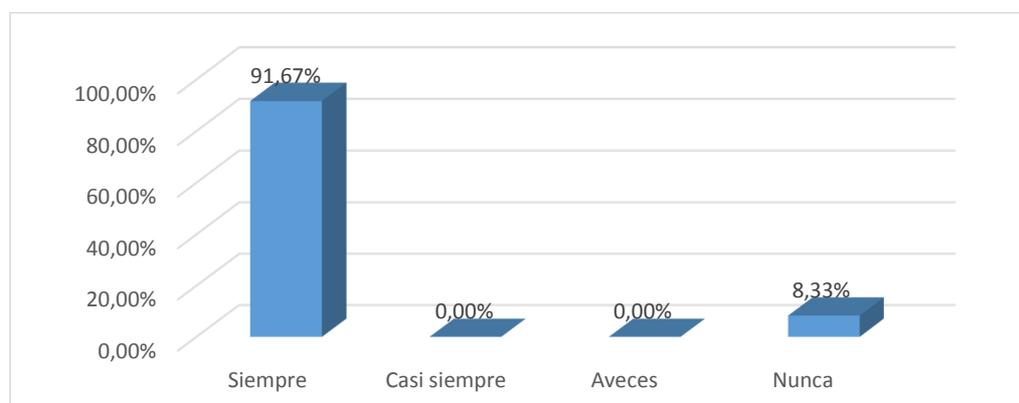
No.	Ítem	f	%
1	Siempre	11	91,67%
2	Casi siempre	0	0,00%
3	A veces	0	0,00%
4	Nunca	1	8,33%
	Total	12	100,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 2.

Frecuencia sobre la colaboración de la familia en los cuidados que se requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados el 91,67% respondieron que siempre su familia es colaboradora en los cuidados que requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis, el 0% que casi siempre y a veces respectivamente y el 8,33% que nunca.

Análisis:

Según los encuestados afirman que siempre su familia es colaboradora en los cuidados que requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis lo que determina que la familia es una red de apoyo fundamental que ayuda al paciente a sobrellevar este proceso difícil ofreciéndole su compañía y afecto en cada proceso a los que son sometidos diariamente.

3. ¿Tiene usted dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis?

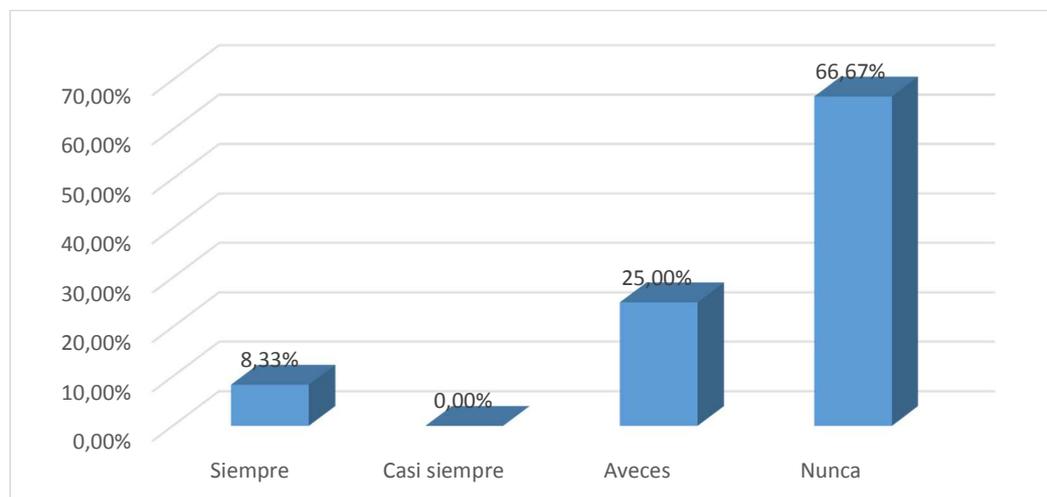
Tabla 3.

Frecuencia sobre las dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis

No.	Ítem	f	%
1	Siempre	1	8,33%
2	Casi siempre	0	0,00%
3	A veces	3	25,00%
4	Nunca	8	66,67%
	Total	12	100,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 3.***Frecuencia sobre las dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis***

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados, el 66,67% señalaron que nunca tuvieron dificultad para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis, el 25% que a veces, el 8,33% que siempre y el 0% que casi siempre.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que nunca tuvieron dificultad para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis por lo que se puede afirmar que no han presentado mayores problemas en la adaptación a este proceso ya que la mayor parte de los pacientes ya tienen años realizándose hemodiálisis.

4. ¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares?

Tabla 4.

Tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares

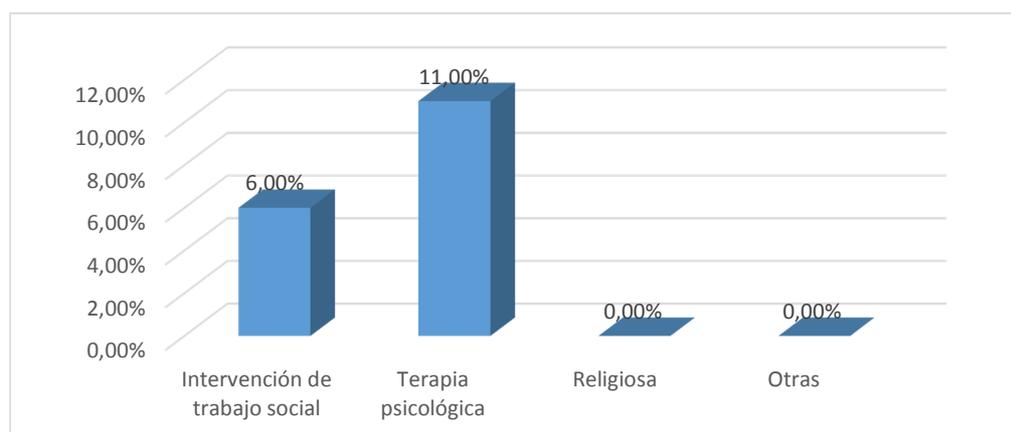
No.	Ítem	f	%
1	Intervención de trabajo social	6	6,00%
2	Terapia psicológica	11	11,00%
3	Religiosa	0	0,00%
4	Otras	0	0,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 4.

Tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados, 11% ha recibido algún tipo de ayuda profesional como la terapia psicológica para fortalecer las relaciones familiares, el 6% la intervención de trabajo social y el 0% la religiosa y otras respectivamente.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que el tipo de ayuda profesional que más reciben es la terapia psicológica y la intervención en trabajo social la cual les ayudara por medio de la intervención a afrontar y adaptarse a este tratamiento.

5. A su criterio, ¿Qué tipo de apoyo le brinda su familia?

Tabla 5.

Tipo de apoyo brindado por la familia

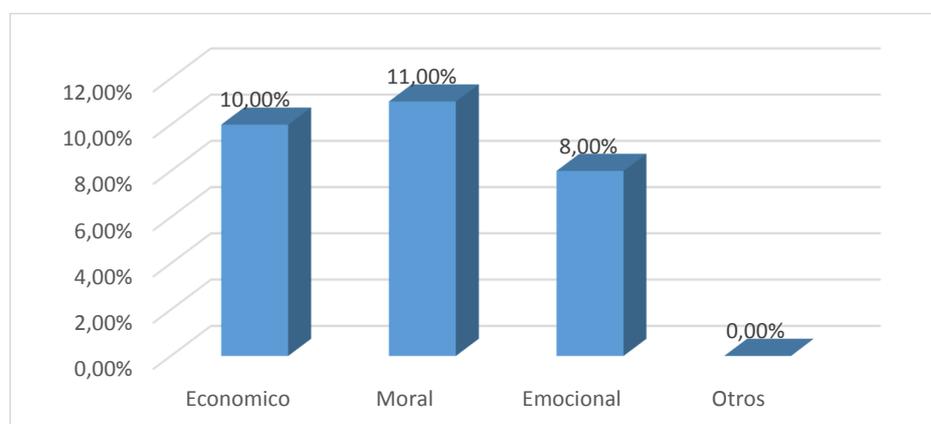
No.	Ítem	f	%
1	Económico	10	10,00%
2	Moral	11	11,00%
3	Emocional	8	8,00%
4	Otros	0	0,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 5.

Tipo de apoyo brindado por la familia



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados, el 11% recibe de apoyo de su familia de manera mora, el 10% de manera económica, el 8% emocional y 0% otras.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que el apoyo que reciben por parte de su familia es principalmente moral, por lo cual se afirma que la familia está siendo principalmente un apoyo afectivo y emocional ya que en ocasiones los pacientes que sufren esta enfermedad pueden sentirse solas, deprimidas y consecuentemente afectadas psicológicamente por los cambios que esta enfermedad ha dado a su vida.

6. ¿Usted es la persona que labora dentro de su hogar?

Tabla 6.

Percepción sobre si el paciente labora

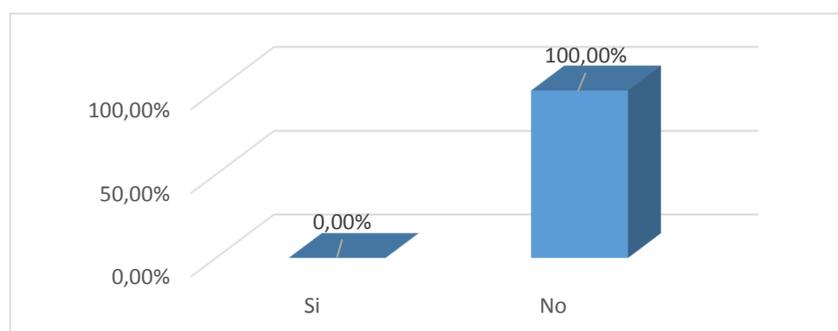
No.	Ítem	f	%
1	Si	0	0,00%
2	No	12	100,00%
	Total	12	100,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 6.

Percepción sobre si el paciente labora



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados el 100% respondieron que no es la persona que labora dentro de su hogar y el 0% que sí.

Análisis:

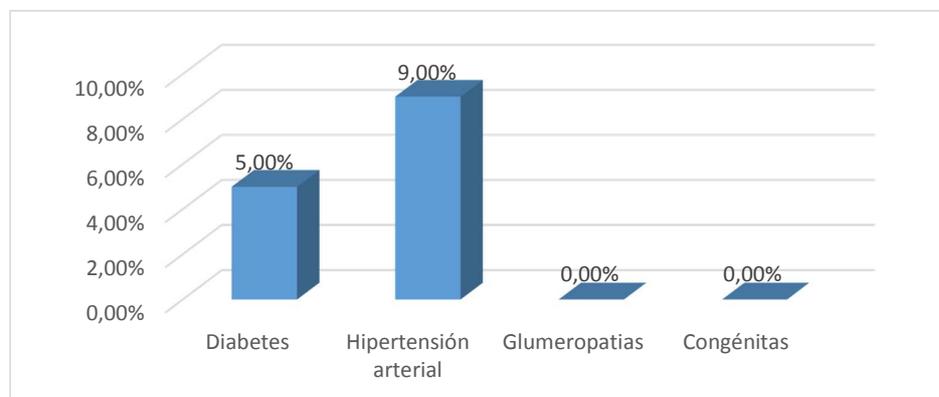
Según los encuestados señalaron que no es la persona que labora dentro de su hogar, por lo que se determina que los pacientes no son los encargados del sustento económico dentro de su familia.

7. ¿Qué enfermedad es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis?**Tabla 7.***Enfermedad causante del tratamiento de hemodiálisis*

No.	Ítem	f	%
1	Diabetes	5	5,00%
2	Hipertensión arterial	9	9,00%
3	Glomerulopatías	0	0,00%
4	Congénitas	0	0,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 7.*Enfermedad causante del tratamiento de hemodiálisis*

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados el 9% confirman que la enfermedad que es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis es la hipertensión arterial, el 5% que es la diabetes y el 0% la Glomerulopatías y congénitas respectivamente.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que la enfermedad que es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis es la hipertensión arterial, debido al inadecuado funcionamiento del metabolismo sobre todo en adultos mayores.

Usted es beneficiario de:

Tabla 8.
Tipo de beneficio

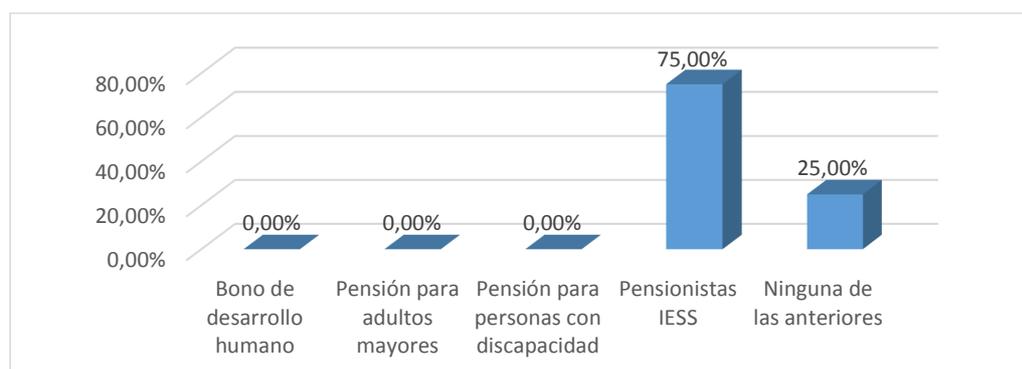
No.	Ítem	f	%
1	Bono de desarrollo humano	0	0,00%
2	Pensión para adultos mayores	0	0,00%
3	Pensión para personas con discapacidad	0	0,00%
4	Pensionistas IESS	9	75,00%
5	Ninguna de las anteriores	3	25,00%
	Total	12	75,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 8.

Tipo de beneficio



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados, el 75% es beneficiario pensionistas del IESS, el 25% que ninguna de las anteriores y el 0% al bono de desarrollo humano, pensión para adultos mayores y pensión para personas con discapacidad respectivamente.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que son pensionistas del IESS, lo que determina de que tienen acceso a beneficios que brinda este tipo de seguro en relación a su salud y al tratamiento que reciben de manera gratuita ya que el IESS les cubre todo el tratamiento de hemodiálisis, incluido medicinas, exámenes de laboratorio, cirugías y cualquier otra indicación que del médico.

8. ¿Qué actividades le gustaría compartir con su familia?

Tabla 9.

Preferencia de actividad que le gustaría compartir con la familia

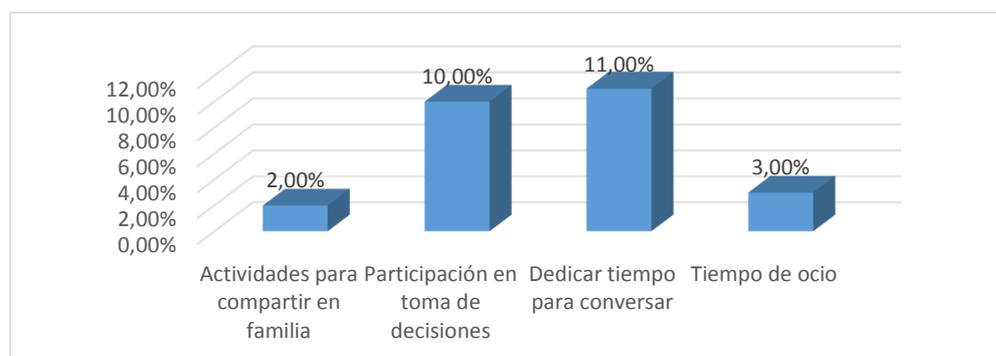
No.	Ítem	f	%
1	Actividades para compartir en familia	2	2,00%
2	Participación en toma de decisiones	10	10,00%
3	Dedicar tiempo para conversar	11	11,00%
4	Tiempo de ocio	3	3,00%

Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Gráfico 9.

Preferencia de actividad que le gustaría compartir con la familia



Fuente: Pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.

Realizado por: Valdivieso Flores Dorys

Descripción:

Del 100% de los encuestados, el 11% que la actividad que le gustaría compartir con su familia es dedicar tiempo para conversar, el 10% participar en toma de decisiones, el 3% en tiempo de ocio y el 2% en actividades para compartir en familia.

Análisis:

Según los encuestados señalaron que la actividad que le gustaría compartir con su familia es dedicar tiempo para conversar, por lo que en muchas ocasiones la vida de los pacientes que se realizan estos procedimientos suele cambiar por completo lo que imposibilita la realización de actividades familiares. Por lo general salen de las diálisis un poco decaídos y llegan a descansar en sus hogares, debido a esto sus familiares se dedican a otras actividades y no comparten el tiempo con ellos.

Conclusiones:

En el presente trabajo de investigación se concluye que las relaciones familiares influyen de manera positiva en el cuidado de los pacientes que reciben tratamientos de hemodiálisis, ya que esto mejora la calidad de vida y aumenta la moral, esto se debe a que entre más apoyo reciban los pacientes de la familia tendrán mejor autoestima y afronta su enfermedad de la mejor forma.

Según la investigación realizada los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis cuentan con el apoyo económico y moral de la familia además de que un equipo interdisciplinario conformado por Psicología y Trabajo Social del hospital IESS-MANTA también les brinda ayuda necesaria, para formarse como pacientes resilientes que pueden sobreponerse a pesar de la enfermedad que padecen.

Las principales causas de afectaciones en los pacientes con insuficiencia renal crónica de acuerdo con las encuestas realizadas son la hipertensión en mayor medida, seguida de la diabetes ya que la presión arterial alta ejerce presión sobre el corazón y, con el tiempo, daña los vasos sanguíneos de todo el cuerpo, como resultado, el líquido en los vasos sanguíneos aumenta y este exceso de líquido, a su vez, hace que aumente la presión arterial es un círculo vicioso que da como resultado la enfermedad renal.

Por último, la metodología de intervención del trabajador social con pacientes en tratamiento de hemodiálisis es investigar los factores que afectan la parte psicosocial, el proceso de las enfermedades de salud y el tratamiento de las distintas problemáticas que están relacionadas con las condiciones de la enfermedad, además de realizar una intervención integral involucrando a la familia, motivación, mediación, y sensibilización, charlas de sensibilización y orientación en lo que consiste las diálisis, a fin de evitar el rechazo o temor por parte del paciente y familiares.

Recomendaciones.

Tomar medidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis: una medida es que tengan sesiones psicológicas las cuales le ayuden a reprimir los altos niveles de depresión que suelen tener los pacientes y con sus familiares para que les indiquen que actividades realizar en casa, mantener buenas condiciones durante todo el ciclo de vida para mejorar la autoestima de las personas además de realizar actividades, cómodas y de afrontamiento de problemas para que pueda hacer frente a cualquier enfermedad que se le presente.

Motivar a los miembros de la familia para que brinden el apoyo necesario, además de promover una buena práctica de salud en el cuidado de los pacientes y fortalecer la autoestima de familiares, La intervención del trabajador social y nutricionista, capacitar a los pacientes más propensos a insuficiencia renal.

Con la ayuda de contribuciones interinstitucionales, implementar Grupos de apoyo con profesionales multidisciplinarios compuesto por todos los profesionales que participan en el programa primeros de salud, además de crear redes de apoyo que involucren al sistema de salud, de esta forma, asegurar que todo el grupo familiar reciba una atención integral.

Para realizar un trabajo continuo y de calidad con estas familias, se deben desarrollar intervenciones educativas, entre las cuales se debe dotar de herramientas y conocimientos respectivos para que puedan responder de mejor forma a la realidad en la que conviven.

Referencias bibliográficas

Aguirre, M. (2017). *Resiliencia como estrategia de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica que se realizan hemodialisis en el DIAL- Rios- Vinces*. Universidad Técnica de Babahoyo . Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/3271/P-UTB-FCJSE-PSICLIN-000051.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alava, L. A., Loor, L., & Anchundia , V. (Abril de 2017). Las funciones del trabajador social en el campo de salud. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 1-15. Obtenido de <https://utm.edu.ec/investigacion/phocadownload/publicaciones/Publicaciones-Regionales/2017/FCHS/2017.FCHS.%20LAS%20FUNCIONES%20DEL%20TRABAJADOR%20SOCIAL%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20SALUD.pdf#:~:text=En%20el%20campo%20de%20la%20salud%2C%20el%20trabajo%20social>

Aleman, V., & Paredes , P. (2016). *Soporte familiar y calidad de vida de los pacientes del programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria*. Tesis, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3691/TSSalviy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alvarez, E. (2015). *Modelo psicodinámico y modelo sistémico en Trabajo Social*. Tesis, Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21533/1/tesis.pdf>

Arango, M. E. (2018). Funciones de los trabajadores sociales del área de la salud en los hospitales y clínicas de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Medellín- Colombia. *Revista Eleuthera*, 199-217. doi:10.17151/eleu.2019.20.11.

- Ardila, E. (Mayo de 2018). Las enfermedades crónicas. *Biomédica*, 38(1), 2. Obtenido de [file:///C:/Users/USER/Downloads/4525-Texto%20del%20manuscrito%20completo%20\(cuadros%20y%20figuras%20insertos\)-21476-1-10-20180522.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/4525-Texto%20del%20manuscrito%20completo%20(cuadros%20y%20figuras%20insertos)-21476-1-10-20180522.pdf)
- Armijos, J. E. (2016). *Estrategias docentes y rendimiento académica en matemáticas, contexto previo al ingreso a la universidad en el Ecuador, 2015*. Tesis , Universidad de Cuenca, Departamento de posgrados, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25544/1/tesis.pdf>
- Avila, G. (2017). *Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social*. Mexico. Obtenido de https://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf
- Brito, Y. P. (2017). *El papel de la trabajadora social en la unidad de cuidados paliativos (upc) del hospital nuestra señora de candelaria*. Trabajo de fin de Grado. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6457/EI%20papel%20de%20la%20trabajadora%20social%20en%20la%20Unidad%20de%20Cuidados%20Paliativos%20%28UCP%29%20del%20Hospital%20Nuestra%20Senora%20de%20Candelaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Buitrago, C. (2018). Dialisis peritoneal. En *Nefrología Básica 2* (págs. 243-257). Obtenido de <http://asocolnef.com/wp-content/uploads/2018/03/Cap28.pdf>
- Camino, T. B. (2015). *El apoyo familiar a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodialisis*. Tesis, Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9908/1/FJCS-TS-170.pdf>

- Camino, T. L. (17 de Marzo de 2015). *El apoyo familiar a los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis del centro contigo da vida en la provincia de Tungurahua cantón Ambato*. Universidad Técnica de Ambato . Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9908/1/FJCS-TS-170.pdf>
- Contreras, K. R. (2019). *Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes adultos en hemodialisis en un hospital essalud*. Tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7092/Apoyo_RojasContreras_Karol.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ecuador, C. d. (2008). *Constitucion de la republica del Ecuador* . Montecristi: REPUBLICA DEL ECUADOR.
- Espíndola, A., Quintana , M., Farias, C., & Bade , A. (2018). Relaciones familiares en el contexto de los cuidados. *Revista Bioética*, 26(3). Obtenido de https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/es_1983-8042-bioet-26-03-0371.pdf
- Guelmes, L., & Nieto, L. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 7(2), 23-29. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n1/rus03115.pdf>
- Huertas, D. J., & Dr. Washington Osorio. (2018). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica*. (Dirección Nacional de Normatización – MSP ed.). Printed in Ecuador. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_prevenion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_crónica_2018.pdf

Ley organica de salud. (2015). *Ley organica de salud*. Ecuador: Ecuador.

Navarra, S. S. (2016). La familia como objeto de cuidado. *Enfermeria Global*, 103-109.

Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/docencia3.pdf>

Núñez, S., Castillo , R., Nieto , M., Lopez, J., Morales, J., & Fray, V. (2017). *Enfermeria*

Investigativa. Ambato. Obtenido de

<https://revistas.uta.edu.ec/Books/libros%202017/LIBRO%20CUATRO%20OK.pdf>

OMS. (2014). *Constitucion de la OMS*. OMS.

Paida, M. F., & Yuqui Ponce, G. T. (1 de Noviembre de 2017). *Estilos de vida y nivel de*

adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al

hospital José carrasco Arteaga. Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Pérez, B. P. (2015). *El modelo de intervencion en crisis en Trabajo Social*. Universidad de

Cuenca, Cuenca . Obtenido de

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22788/1/tesis.pdf>

Pérez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Novedades en*

población(26), 58-68. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>

publico, L. o. (2008). *Ley organica del servicio publico* . Montecristi: Republica del Ecuador.

Pulido, M. (2015). Ceremonial y protocolo: métodos y tecnicas de investigacion cientifica.

Opción, 31(1), 1137-1156. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>

- Rivera, D. A. (2015). *El modelo sistémico para la intervención en Trabajo Social*. Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21417/1/Monograf%C3%ADa.pdf>
- Rivera, F., Anaya, S., Romera, A., Rivera, I., & Vozmediano, C. (2020). *Enfermedad renal crónica*. Universidad Autónoma de Madrid. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Downloads/nefrologia-dia-258.pdf>
- Rodríguez, A., Pérez, J., & Alipio, O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*(82), 27. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Tobar, S. D. (2016). Hemodiálisis: antecedentes históricos, su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador. *Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 3(1), 43-61. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-Hemodialisis-6756334.pdf>
- Trevin, G. M., Roman Vargas, S., Remon Rivera, L., & Alvarez Vazquez, B. (2016). Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 2-19. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161g.pdf>
- Vega, M. F., Pelcastre Villafuerte, B. E., Salinas Escudero, G., Duran Arenas, L., & Lopez Cervantes, M. (2017). Empoderamiento y apoyo social en pacientes con enfermedad renal crónica: estudio de caso en Michoacán, México. *Panam Salud Publica*, 1-8. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e164/es>
- Vergeles, J. M. (2014). En la enfermedad crónica ¿La familia ayuda? *Actualización en medicina de familia*, 495-500. Obtenido de https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1185

Anexos

Anexo No. 1

FORMATO DE ENCUESTA

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Trabajo Social.

Encuesta aplicada a pacientes que padecen insuficiencia renal crónica y que se encuentran sometidos al tratamiento de diálisis en el hospital IEES-Manta.

Objetivo: Analizar las relaciones familiares que afectan la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis en el hospital del IEES-MANTA.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y seleccione con una X una sola opción.

1. En la unidad de diálisis ¿le han enseñado algún tipo de procesos de cuidado diario desde que se realiza diálisis?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

2. A su criterio ¿su familia es colaboradora en los cuidados que usted requiere dentro del tratamiento de hemodiálisis?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

3. ¿Tiene usted dificultades para la adaptación al tratamiento de hemodiálisis?

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Nunca

4. ¿Ha recibido algún tipo de ayuda profesional para fortalecer las relaciones familiares?

Intervención de trabajo social

Terapia psicológica

Religiosa

Otras

5. A su criterio, ¿Qué tipo de apoyo le brinda su familia?

Económico

Moral

Emocional

Otros

6. ¿Usted es la persona que labora dentro de su hogar?

Si

No

7. ¿Qué enfermedad es la causante principal del tratamiento de hemodiálisis?

Diabetes

Hipertensión arterial

Glomerulopatías

Congénitas

8. Usted es beneficiario de:

Bono de desarrollo humano

Pensión para adultos mayores

Pensión para personas con discapacidad

Pensionistas IESS

Ninguna de las anteriores

9. ¿Qué actividades le gustaría compartir con su familia?

Actividades para compartir en familia

Participación en toma de decisiones

Dedicar tiempo para conversar

Tiempo de ocio

Gracias por su colaboración

Anexo No. 2**FORMATOS DE LAS ENTREVISTAS****Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí****Facultad de Trabajo Social.****Trabajador social – Lic. Bélgica****¿Cuál es el cargo que usted desempeña dentro del departamento de trabajo social?**

Dentro del área de Salud, específicamente en la Unidad de Diálisis, el trabajo social es muy marcado en la asistencia con el paciente y familiares dependiendo de los diferentes casos.

Llenar la ficha socioeconómica cuando recién inicia un paciente, charla de sensibilización y orientación en que consiste las diálisis, a fin de evitar el rechazo o temor por parte del paciente y familiares.

Realización de trámites para los códigos de las órdenes mensuales de laboratorios Externos cuando no hay los reactivos en la Institución.

Se asiste a las reuniones convocadas por el Responsable o Jefe de la Unidad, para tratar temas de diferentes índoles con todo el personal de la Unidad de Diálisis, se realizan intervenciones, motivación, mediación, y sensibilización, cuando se presentan relaciones interpersonales tóxicas que van en desmedro de las mismas y afectan la convivencia laboral, y social, buscando mantener un ambiente relajado con el personal, a fin de mantener la armonía y convivencia que a la con el personal que labora en la Unidad de Diálisis.

Realizar los trámites de las derivaciones de los pacientes con Prestadores Externo, para diversos estudios, procedimientos, dependiendo del cuadro clínico de los pacientes, visitas domiciliarias y realización de informes.

Realización de Trámites de Trasplantes Renales en coordinación con el área de Derivaciones, para lo cual se realiza en primera instancia, una Reunión con el Médico Nefrólogo responsable de la Unidad, las familias y paciente poniendo a conocimiento los pro y contras cuando los pacientes están interesados.

Orientación a los pacientes y familiares sobre el proceso de jubilación ya sea por invalidez o por contar con los años que exige la ley. Visita a la sala mientras dializan los pacientes para motivar y escuchar sus necesidades, brindando una palabra de aliento, sacar una sonrisa, dar contención emocional cuando el caso a si lo amerita,

¿Qué tiempo tiene ejerciendo su cargo?

Dos años y dentro de este tiempo he adquirido las más ricas experiencias, que me han permitido acrecentar mi acervo de conocimientos mediante vivencias que marcan nuestras vidas y nos enseñan a desarrollar la empatía hacia nuestros semejantes.

¿Cómo define y mantiene los límites profesionales?

Los seres humanos llevamos normas de carácter general, y universal, como el amor y temor a Dios, amor y respeto al prójimo, el respeto por la vida, desarrollo de la empatía, e implícitamente la vocación de servicio, amar lo que se hace, esto marca el éxito en la vida profesional.

¿Qué técnicas funcionan bien para usted durante una intervención en crisis?

La técnica de la escucha, mantener la calma y luego aplicas la empatía para enganchar al paciente y poder aplicar otras técnicas que amerite el caso.

¿Cómo se mantiene informado sobre el papeleo y los requisitos administrativos?

Normalmente estamos recibiendo actualizaciones de cambios o modificaciones de procesos por medio de Quipux por parte de nuestro jefe inmediato.

¿Qué recursos utiliza para sus evaluaciones y recomendaciones?

La pregunta no está muy clara, no sé a qué te refieres si es para un informe las recomendaciones y evaluaciones varían dependiendo de la naturaleza de cada caso.

Anexo No. 3**Consentimiento informado**

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Presto voluntariamente mi consentimiento para realizar la presente encuesta aplicada a pacientes que padecen insuficiencia renal crónica y que se encuentran sometidos al tratamiento de diálisis en el hospital IEES-MANTA.

He recibido la información clara, necesaria y completa con el objetivo de analizar las relaciones familiares que afectan la calidad de vida del paciente con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis en el hospital del IEES-MANTA.

Autorizo la toma de fotografías y grabación de audio o video según el caso. Así mismo, autorizo la utilización de la información con fines investigativos para el estudio de campo.

Soy consciente que el colaborador dentro de su ética profesional y responsabilidad social hará un buen uso de la información brindada.

Firma del paciente

Firma del estudiante

Anexo No. 4

Fotografías de la aplicación de las encuestas y entrevistas





