

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 1 de 37

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: DE SALUD		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: ENFERMERIA			
Semestre: 2	Periodo académico: 2023-1	1. Merlis Jiménez 2. Edith Posada 3. Wendy Acuña	1. Comportamiento humano. 2. Introducción al cuidado de enfermería. 3. Metodología de la investigación
Docente Orientador del seminario			
Edith Posada Peñate			
Título del PAT Colectivo			
Apoyo emocional de la familia en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis en una institución de Salud de Barranquilla 2023-1.			
Núcleo Problémico			
Abordaje integral de las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles prevalentes en el país.			
Línea de Investigación			
Gestión de la salud pública.			

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 2 de 37

Conocer cómo se estructuran y funciona el apoyo familiar en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de una institución de salud que brinda tratamiento de Hemodiálisis desencadena diversas situaciones para el paciente y la familia, comprometiendo varios aspectos de sus actividades de la vida diaria.

Objetivo: Determinar el soporte de la familia y apoyo emocional a los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una institución de Salud.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, participaron 41 pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a tratamiento de Hemodiálisis. Se aplicó cuestionario en Google Form con escala de Likert en una primera parte que permitió determinar los datos sociodemográficos de la población de estudio. En la segunda parte, para determinar el apoyo emocional se utilizó El APGAR familiar el cual es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global

Resultados: Se evidenció que más de la mitad de los pacientes, un 54%(22) consideran que la ayuda que reciben de sus familiares presenta algunas limitaciones de índole apoyo familiar. El 43%(18) indica que se sienten reconfortados y bien apoyados por sus personas cercanas. Sin embargo, un pequeño porcentaje de pacientes, un 3%(1) señala que el apoyo que reciben es bastante deficiente en cierta forma.

Conclusiones: La atención y el apoyo que recibe un paciente durante el tratamiento de hemodiálisis puede influir en su actitud hacia el tratamiento y, a su vez, en los resultados que se obtengan. Por consiguiente, un acompañamiento adecuado, de los familiares permite que el paciente tenga más probabilidades de tener una actitud positiva hacia el tratamiento, lo que conduce a mejores resultados.

Palabras Claves: *Enfermedad crónica, cuidador familiar, hemodiálisis. Fuente: DeCS.*

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 3 de 37

Knowing how family support is structured and works in patients with Chronic Renal Failure of a health institution that provides Hemodialysis treatment triggers various situations for the patient and the family, compromising various aspects of their daily life activities.

Objective: To determine the support of the family and emotional support for patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment in a health institution.

Methodology: Descriptive cross-sectional study, 41 patients with chronic kidney disease who underwent hemodialysis treatment participated. A questionnaire was applied in Google Form with a Likert scale in the first part, which allowed determining the sociodemographic data of the study population. In the second part, to determine emotional support, the family APGAR was used, which is an instrument that shows how family members perceive the level of functioning of the family unit globally.

Results: It was evidenced that more than half of the patients, 54%(22) consider that the help they receive from their relatives presents some limitations of a family support nature. 43%(18) indicate that they feel comforted and well supported by their close people. However, a small percentage of patients, 3%(1) indicate that the support they receive is quite deficient in some way.

Conclusions: The attention and support that a patient receives during hemodialysis treatment can influence her attitude towards the treatment and, in turn, the results obtained. Therefore, adequate follow-up from family members allows the patient to be more likely to have a positive attitude towards treatment, which leads to better results.

Keywords: Chronic disease, family caregiver, hemodialysis. Source: DeCS.

1. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud, como el estado de

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 4 de 37

completo bienestar físico, mental y social, equilibrio que se debe mantener para evitar afecciones o enfermedades crónicas que derivan a diferentes tratamientos invasivos como la Hemodiálisis, procedimiento de sustitución de la función renal que consiste en filtrar la sangre periódicamente. La patología renal sigue siendo una de las afecciones con mayor prevalencia a nivel mundial. (1)

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública importante, con alta prevalencia, el cual afecta el (3,5%) de la población mundial, y alrededor del (14%) de los pacientes están sometidos a tratamientos debido a la gravedad de la falla renal. Se considera la ERC, el destino final común a una constelación de patologías que afectan al riñón de forma crónica e irreversible. (1)

Se tiene un estimado de 850 millones de personas en el mundo que padecen esta enfermedad , responsable de al menos 2,4 millones de muertes al año donde los países más afectados como Arabia Saudita y Belgica tienen la mayor prevalencia estimada de ERC en un porcentaje de (24%) seguida por Polonia (18%), Alemania (17%) y Reino Unido y Singapur (16%) Noruega y países bajos tienen las estimaciones más bajas, el 5%; considerándose una de las enfermedades que afectan de manera muy severa la población mundial. (2)

En Colombia no se conoce con exactitud la prevalencia e incidencia de la ERC, pero se calcula que ha tenido un aumento progresivo, debido a su asociación con múltiples factores de riesgo. En el país, las principales causas de ERC las constituyen las enfermedades precursoras como la hipertensión arterial (HTA) y otros tipos de enfermedad cardiovascular (ECV), la diabetes mellitus tipo II y la uremia. Otras enfermedades asociadas con la ERC son las enfermedades autoinmunes, la insuficiencia renal aguda y el VIH.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 5 de 37

La ERC es simultáneamente un factor de riesgo y un desencadenante de la enfermedad cardiovascular (ECV) y de otras complicaciones. En el caso de Colombia, el 28% de la población diabética y entre el 21% y el 36% de la población hipertensa desarrollan ERC, y entre el 54% y el 67% de las personas con ERC en el país tiene diagnóstico de hipertensión arterial (HTA). Los pacientes con ERC en estadios 1 a 4 tienen mayor prevalencia de enfermedad coronaria, falla cardíaca y factores de riesgo cardiovasculares, y además sufren un mayor número de eventos cardiovasculares que la población sin enfermedad renal. (3)

Es una patología que afecta y altera la vida cotidiana, con cambios a nivel físico, psicológico, social y familiar, que se experimentan aún más, cuando son sometidos a tratamientos complejos, como lo es la hemodiálisis, que genera pérdida de independencia, jubilación anticipada, disminución de la autoestima, desamparo, desesperanza, entre otros, pero que al mismo tiempo le permite al paciente mejorar su calidad de vida y por ende prolongar su tiempo de vida. De manera que este tratamiento requiere de un cuidado estricto y una comunicación objetiva entre profesional- paciente-familia y todo el equipo multidisciplinario con el fin de mejorar el estado físico, emocional, psicológico, y social del paciente. (4). Siendo el apoyo emocional el mayor sostén para el paciente al sentirse acompañado y seguro. (5)

De manera, incluir, a la familia en esta situación es relevante para ese proceso difícil que atraviesa el paciente, es clave el soporte instrumental, en la alimentación, toma de medicamentos, traslados a la institución que presta el servicio de hemodiálisis y ante todo de un acompañamiento emocional, que en muchos casos los pacientes lo perciben como poca o nula la compañía u apoyo. (6)

Soportado en lo anteriormente descrito se formula la siguiente pregunta problema.

¿Cuál es el Apoyo emocional que brinda la familia a los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis?

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
	Fecha	31/07/2019	Página	Página 6 de 37

1. JUSTIFICACION

La importancia de esta investigación radica en conocer cómo se estructuran y funciona el apoyo familiar en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de una institución de salud que brinda tratamiento de Hemodiálisis lo que desencadena diversas situaciones para el paciente y la familia, comprometiendo varios aspectos de sus actividades de la vida diaria.

Se conoce que las condiciones de tratamiento y la evolución de la enfermedad Renal Crónica (ERC) desencadena estrés, aislamiento social, así como limitaciones a la posibilidad de locomoción y paseos, disminución de las actividades físicas, dependencia y sentimiento de miedo e inseguridad con relación a la salud y bienestar. (7)

Considerando que esta enfermedad afecta no solo al paciente sino a la familia, que funciona como soporte en las situaciones estresantes de sus miembros, donde trasmite hábitos, actitudes, costumbres, creencias y conductas vinculadas al fenómeno salud-enfermedad, es fundamental en la adherencia al tratamiento de hemodiálisis puesto que impulsan la creación de ambientes afectivos seguros que refuerzan los lazos de amor y comunicación que ayudan a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica a sobrellevar la enfermedad; lamentablemente, este apoyo se encuentra cada vez más debilitado debido a que los pacientes experimentan alteraciones en su vida diaria que modifican el tipo de vida que la familia estuvo acostumbrada a llevar, lo cual los induce a terminar sus días desamparado.(8)

Es importante observar el sentimiento de apoyo y soporte que tiene el enfermo renal en tratamiento con hemodiálisis por parte de la familia, ese apoyo se valora según la implicación de la familia en cuestiones que abarquen el aspecto holístico de la

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 7 de 37

persona, el saber estar del familiar ante los cambios de humor, conducta, implicación en las visitas médicas y sus inquietudes en las sesiones de hemodiálisis (9)

Este trabajo aportará a los pacientes con insuficiencia renal en tratamiento de hemodiálisis porque les ayudará emocionalmente al sentir un entorno familiar sano, afectivo, cordial donde pueda sobrellevar su enfermedad dentro de un ambiente normal.

Es de interés para el equipo multidisciplinario de salud de la institución donde se llevará a cabo el estudio ya que se logrará mejor adherencia al tratamiento de hemodiálisis siendo la familia el principal apoyo y soporte, que con sus funciones garantizan la supervivencia, el cuidado y la estabilidad psicológica de sus integrantes.

Así mismo, permitirá reforzar los conocimientos, y competencias como futuros profesionales en diseñar rutas de atención integral preventiva a pacientes con enfermedad renal Crónica y desarrollar estrategias de acompañamiento, psicológico, soporte instrumental para la familia en el cuidado de su familiar en tratamiento con hemodiálisis.

Los resultados de este estudio permitirán proporcionar información actualizada sobre el soporte familiar y apoyo emocional en paciente hemodializados; el cual será de ayuda para tener referencias para otras poblaciones que cuenten con las características similares

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 8 de 37

2. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General.

Determinar el soporte de la familia y apoyo emocional a los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en una institución de Salud.

3.2 Objetivos Específicos.

1. Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.
2. Conocer el tipo de soporte familiar que tienen los pacientes con Insuficiencia renal crónica en tratamiento, de hemodiálisis.
3. Identificar estrategias de atención preventiva en el autocuidado de un acompañamiento, psicológico, emocional, soporte instrumental para la familia en el cuidado al paciente con ERC.



4. MARCO TEÓRICO

4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

El paciente con insuficiencia renal crónica presenta un cambio sustancial en su ritmo y condiciones de vida habitual, ya que al estar bajo tratamiento con hemodiálisis su estado de vida se somete a cambios a nivel físico, psicológico y social para el paciente y su familia (10). El tratamiento de la hemodiálisis es un procedimiento por el cual el paciente requiere un apoyo, de estar acompañado en las actividades que diariamente realizan, ya que debido a su condición pierden autonomía requiriendo un constante apoyo. Estos cuidados son fundamentales para la salud de las personas, pueden ser ofrecidos por cuidadores de los servicios, profesionales de la salud, familiares, amigos o vecinos, los cuales ofrecen su tiempo y paciencia, para brindar apoyo y soporte a estas personas que están sometidas a este tratamiento. (10)

Cartagena y Barranquilla, cuentan con instituciones encargadas de brindar los tratamientos sustitutivos a los pacientes con IRC, y estos asisten a las instituciones acompañados por su cuidador, que en la mayoría de los casos son sus familiares. Las unidades renales atiendan un promedio de 544 pacientes con IRC anualmente; de estos, 509 son remitidos para su tratamiento de hemodiálisis y 35 para la realización de diálisis peritoneal continua ambulatoria. (10)

Un estudio realizado en Colombia, por Elizabeth R, Yaky M, Lucy S, reveló la importancia de involucrar a los cuidadores familiares principales, en la atención de su familiar enfermo, donde se evidenció que los cuidadores presentaron estados de bienestar espiritual, seguido por bienestar físico y social; el bienestar psicológico fue el mejor evaluado, La persona que asume la tarea de cuidado en el transcurso del tiempo puede presentar alteraciones en diferentes dimensiones: físicas,



sociales, económicas, emocionales y espirituales, y como resultante pueden llevar al cuidador a presentar sentimientos de tristeza, agotamiento, impotencia, entre otros el cual el objetivo del estudio fue determinar la calidad de vida de los cuidadores. (10)

Las enfermedades renales crónicas por lo general suelen involucrarse del todo en la vida del paciente, viéndose reflejado mayormente en el físico y el estado emocional de quien la padece. La familia, como célula de la sociedad es la primera fuente de apoyo ante situaciones desfavorables. Todos los pacientes en hemodiálisis se encuentran dependientes de una máquina, un centro y un personal sanitario del que depende su vida, además de estar expuestos a otros factores de estrés como el turno, transporte o una dieta. Todo se complica con otros problemas como el fin de la diuresis, trastornos en su función sexual y en general, la presencia constante de situaciones amenazantes a las que se tienen que enfrentar estos enfermos. (11)

Los pacientes con hemodiálisis son más propensos a sufrir depresión lo cual esto evita en mayor grado a la mejoría usando el tratamiento farmacológico, ya que la negatividad característica de la depresión hace que el afectado sienta que no hay progreso con el tratamiento. Actualmente se reporta una creciente despersonalización en relaciones humanas entre enfermera paciente. Los que padecen IRC con tratamiento de hemodiálisis la enfermera, es responsable de dar un ambiente tranquilo, con confianza, credibilidad, comunicación y aceptación del paciente para establecer la relación de persona a persona o de enfermera a paciente. (11)

El tratamiento de hemodiálisis en la enfermedad renal crónica afecta tanto la salud y la calidad de vida de los pacientes como de sus cuidadores. En un estudio descriptivo y transversal realizado en 63 cuidadores; se aplicaron entrevistas y una

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
	Fecha	31/07/2019	Página	Página 11 de 37

escala de calidad de vida. Predominaron las mujeres de 40 a 59 años, cónyuges y con vínculo laboral, las cuales presentaban cambios en sus emociones, conductas y su estado físico. El cuidado del paciente en hemodiálisis conlleva una gran carga que afecta el estado de salud en general y la calidad de vida del cuidador. (12)

Por ende el cuidador es uno de los principales responsables de atender estas necesidades de cuidado, dedicando gran parte de su tiempo al paciente, descuidando en su mayoría su propia salud, por lo que suele verse afectado en su contexto biopsicosocial, creando una sobrecarga en él y afectando así su calidad de vida, entendiendo ésta como “la percepción que tiene un individuo de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y sistema de valores en que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus preocupaciones. (13)

En Cartagena (Colombia) se realizó un estudio que demostró que las mujeres siempre mantienen la esencia como cuidadora desde tiempos inmemoriales, lo cual comprueba que los resultados obtenidos por Velázquez, en el cual dice que el cuidador participante es del 87,5% son mujeres con un promedio de edad entre 40 59 años. Romero también aportó algunos resultados similares donde el sexo femenino predominó en un 76,9%. Lo que permite deducir que las mujeres en edad maduras son las que han tomado el rol de cuidadoras del enfermo y esto se atribuye que a través de la historia el sexo femenino era el encargado de las labores del hogar, por lo tanto, debe tener el tiempo y la disposición para cuidar. (13)

En cuanto a las características del cuidado los resultados muestran que en su mayoría los participantes cuida al paciente desde su diagnóstico, dedican de 7 a 12 horas al cuidado, llevan más de 37 meses cuidando al paciente y el 51,1% afirmó ser el único cuidador, difiere con la investigación realizada por Velásquez, donde los cuidadores invierten de 12 a 24 horas al día en la atención de estos pacientes, es decir brindan más horas de atención, pero concuerda en que los lazos de consanguinidad en primer grado en los cuidadores participantes es de 89% ocupado

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 12 de 37

por esposos e hijos, lo que permite inferir que el nexo familiar y el afecto crean un mayor grado de compromiso y responsabilidad con la persona enferma. (13)

4.2 MARCO CONCEPTUAL

4.2.1 INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La enfermedad renal crónica constituye actualmente un problema de salud pública en nuestro país, debido a su alta prevalencia y altos costos que de ella derivan. El conocimiento de la definición y clasificación de la enfermedad constituye un punto importante en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la enfermedad.

Hay diversos factores que producen enfermedades renales crónicas como lo es la edad, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades autoinmunes y sistémicas, entre otros factores. (14)

Un paciente puede llegar a una insuficiencia renal crónica, cuando los riñones pierden su capacidad de filtrar y eliminar adecuadamente los desechos y el exceso de líquidos del cuerpo. Esta pérdida de función renal puede ser el resultado de una variedad de factores, como: enfermedades crónicas, infecciones urinarias recurrentes, lesiones renales, toxicidad por fármacos, envejecimiento, entre otros factores. El diagnóstico de la IRC se basa en la evaluación de la función renal mediante pruebas de laboratorio como el índice de filtración glomerular (IFG) y la medición de la creatinina en sangre. El tratamiento de la IRC se enfoca en prevenir la progresión de la enfermedad y tratar las complicaciones, y puede incluir cambios en la dieta, control de la presión arterial y uso de medicamentos para tratar la anemia y mantener el equilibrio de minerales en el cuerpo. El diagnóstico temprano y el tratamiento son esenciales para prevenir la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con IRC. (15-16)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 13 de 37

4.2.2 HEMODIÁLISIS

La hemodiálisis, es un tratamiento que a lo largo del tiempo se ha utilizado para mantener la vida de pacientes muy seleccionados desde hace 70 años aproximadamente, ha evolucionado a un tratamiento eficaz y bien contrastado que se ha utilizado en millones de pacientes con insuficiencia renal en todo el mundo. En estos años las técnicas de diálisis han evolucionado de forma paralela a los avances tecnológicos, de modo que en la actualidad existen muchas clases de membranas de diálisis, cada vez con mejor biocompatibilidad; las normas sobre el líquido de diálisis son cada vez más estrictas y los monitores de diálisis están automatizados, lo que permite un estricto control de muchos parámetros que influyen en la calidad y en la tolerancia al tratamiento dialítico (temperatura, control de ultrafiltración, composición del líquido de diálisis, entre otros). Este es básicamente un tratamiento que se usa para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio, pero para poder realizar este debemos tener en cuenta que la elección de la modalidad de hemodiálisis debe realizarse en función de las características del paciente (edad, superficie corporal, patología comórbida, acceso vascular, evolución clínica, situación respecto al trasplante) y estructurales del centro, dado que es un procedimiento que requiere un indicado nivel de atención.(17)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 14 de 37

4.2.3 CUIDADOS DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Un paciente con insuficiencia renal crónica que se encuentre en tratamiento de hemodiálisis, sufre un cambio de vida, tanto en el aspecto físico como en el psíquico y social en el que se ve involucrado, necesita de unos cuidados muy específicos y en constante actualización y mejora. El avance tecnológico está en íntima y estrecha relación con el tratamiento diario de estos pacientes, por lo cual es imprescindible para el personal de enfermería poseer un buen instrumento de trabajo con un amplio margen de variación en función de las necesidades que se registren. (18)

Los familiares son un eslabón importante en el cuidado y atención de estos pacientes, ya que son los que pueden ayudar y controlar que haya un ambiente de confort adecuado para él. Son personas que se vuelven muy dependientes y tienen una peor calidad de vida. Es conocido que conforme va avanzando la IRC, el paciente es más débil físicamente, tiende a cuidarse menos y es menos autónomo, por lo que muchos de sus cuidados recaen en algún familiar. Muchas veces esto es muy difícil y la enfermera puede ser muy buena opción para ayudar tanto al paciente como a los cuidadores. (19)

Cuando son diagnosticados de esta enfermedad, se informa a los pacientes de los controles rutinarios que tienen que hacer, así como de la toma de antihipertensivos para evitar la presión arterial elevada, así como una dieta adecuada si existe hiperglucemia, que suele ser frecuente. Deben limitar la ingesta de líquidos diaria según el caso de cada persona, pero habitualmente suele rondar el litro diario. El paciente debe estar concienciado en este tema, ya que cada vez que se realiza la diálisis se pesa al paciente antes y después, y se calcula el peso seco que es el peso que debe pesar el paciente sin los líquidos que almacena el organismo y que es incapaz de expulsar por sí mismo. (19)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 15 de 37

También es importante resaltar entre los cuidados más necesarios a seguir con la fístula arteriovenosa tales como evitar golpear o cortar el acceso vascular, no levantar nada pesado con el brazo que tiene el acceso vascular, utilizar el acceso exclusivamente para la hemodiálisis, no tomar la presión arterial, no sacar sangre ni colocar una vía intravenosa en el brazo que tiene el acceso vascular. (20)

4.2.4 SOPORTE FAMILIAR EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS

Se trata de mantener la esperanza y un apoyo para enfrentarse al proceso de la enfermedad, La ayuda de los familiares de los pacientes es muy importante. Un paciente con actitud positiva ante la vida y con apoyo familiar y social será más fuerte ante las adversidades de una enfermedad. El aumento de la incidencia, la prevalencia de la insuficiencia renal crónica (IRC) y el coste del tratamiento renal sustitutivo de los pacientes con esta enfermedad demandan asegurar la máxima eficiencia, esto es, la mejor relación posible entre recursos consumidos y resultados obtenidos. (21-22)

La consecución de esta máxima eficiencia se asienta sobre dos pilares fundamentales: por una parte, la monitorización, el seguimiento y el tratamiento de complicaciones relativas a la IRC, y por otra, un programa de educación y de apoyo psicosocial para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. El proceso de hemodiálisis conlleva un importante grado de estrés no sólo para el paciente, sino para su familia. Los datos disponibles indican que la calidad del funcionamiento familiar predice del grado de compromiso que el paciente adquiere con el centro de diálisis. El entorno familiar experimenta cambios sobre la estructura y su funcionamiento en la readaptación del paciente al nuevo estilo de vida, por las alteraciones que se generan en la enfermedad renal y el tratamiento de hemodiálisis. (21-22)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
	Fecha	31/07/2019		
	Página	Página 16 de 37		

4.2.5 APOYO EMOCIONAL EN EL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Es la capacidad de cuidar, escuchando de manera empática y activa al otro, el apoyo emocional se proporciona sobre todo por el contacto con una o más personas, es el bastón del paciente durante todo el proceso de aceptación a causa de una enfermedad, permitiendo que el paciente afronte mejor la enfermedad, ya que ofrece recursos para contrarrestar los pensamientos y emociones negativas. La reacción de los pacientes ante la enfermedad renal crónica es diversa; ya que hay pacientes que muchas veces no entienden el proceso por el cual están pasando y no aceptan el diagnóstico, por tal motivo estos entran en un estado de shock emocional, presentan sentimientos de tristeza, angustia y ansiedad. (21)

Por tal motivo el apoyo que deben recibir tiene que ser constante para que puedan iniciar un proceso de aceptación, compromiso con la enfermedad y con el tratamiento ya que este es un procedimiento que le permite al paciente cambiar muchos hábitos en su diario vivir. Además de tener un apoyo familiar el paciente debe ser guiado por un apoyo psicológico para acompañar pacientemente en cada etapa de su proceso en la cual sus emociones son las más afectadas. Tener una red de apoyo es un bastón para el paciente durante la aceptación del tratamiento es importante debido a las situaciones de crisis que se enfrenta, deberá tener un soporte principalmente familiar para sentirse acompañado y así poder lograr una evolución positiva ya que el estado emocional es necesario para que el paciente tenga una evolución satisfactoria. (21)

4.2.6 ATENCIÓN INTEGRAL

La Atención Integral en Salud enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias. Esta normatividad también

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
	Fecha	31/07/2019	Página	Página 17 de 37

incluye a los pacientes que están con tratamiento de hemodiálisis, puesto que este tratamiento destinado para mejorar la calidad de vida y prórroga de la misma en pacientes con insuficiencia renal crónica los cuales necesitan una atención integra del personal interdisciplinario de salud con el fin de que el paciente tenga control no solo en la parte medica si no también emocional nutricional y vincular a la familia en el proceso para que sea más aceptable para el paciente su condición de salud.(22)

4.3 MARCO DISCIPLINAR

El paciente al encontrarse en un programa de hemodiálisis, va a presentar una alteración emocional que afecta en mayor o menor medida en la rutina diaria de vida de la persona. Los cambios son parte del nuevo estilo de vida del paciente, en la cual son esperados por algunos y van a formar parte del desarrollo de la enfermedad, mientras que otros pacientes requieren establecer capacidad de adaptación.(5)

Teniendo en cuenta lo anterior este trabajo se sustenta en dos teóricas: *La teórica Callista Roy y su teoría del Modelo de Adaptación y la Teoría interpersonal de Joyce Travelbee*



Callista Roy (1939), enfermera teórica, conocida por desarrollar y actualizar la teoría del Modelo de Adaptación, que abarca cuatro grupos de adaptación: los seres humanos, considerados seres holísticos y adaptables; el entorno, la salud y la meta; grupos que al integrarse proporcionan herramientas para el continuo cuidado que brinda la enfermera. (25)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 18 de 37

Las bases teóricas que utilizó fueron: La teoría general de sistemas de A. Rapoport, que considera a la persona como un sistema adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, esta teoría dice que las respuestas de adaptación tienen que ver con el estímulo recibido y el nivel que tiene el individuo para adaptarse. La teoría de adaptación de Sor Callista Roy, nos proporciona una manera de pensar acerca de las personas, que es útil en cualquier entorno. Ayuda a una prioridad, a la atención y los retos de la enfermería para mover al paciente de sobrevivir a la transformación. (26)

Teniendo en cuenta el modelo de adaptación de la teorista Callista Roy, se establecen múltiples relaciones entre el cuidado de la familia con el paciente en tratamiento con hemodiálisis, influyen en el fortalecimiento y mantenimiento de la salud individual y colectiva, ya que, el entorno familia es el primer ente cuidador después del personal de la salud, ayudando así a la mejoría de la calidad del cuidado. Al interior de la familia se establecen múltiples relaciones entre los diferentes miembros que definen la dinámica familiar. Su develación, da la oportunidad al profesional de enfermería de establecer qué tan saludable es la familia, según el cumplimiento de las funciones específicas de cada uno de los integrantes y de la capacidad de cada uno para adaptarse a las demandas del entorno en el que se desarrollan. (26)

A su vez, la caracterización de la salud familiar permite identificar las necesidades de cuidado para luego planear y ejecutar intervenciones con las cuales el profesional de Enfermería pretende darles solución. (26)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 19 de 37

Teoría interpersonal de Joyce Travelbee



La teoría de Joyce Travelbee menciona que los cuidados de enfermería implican un proceso interpersonal entre una persona enferma y una sana. Las relaciones interpersonales consideran a la comunicación como un elemento fundamental. En este contexto, ella identifica las siguientes fases de la relación enfermera-paciente: fase de encuentro original, fase de urgencia de identidades, fase de empatía, fase de simpatía y fase de rapport. (27)

Con la teoría de Joyce se abre un espacio interpersonal que permite la coexistencia de problemas y sentimientos opuestos, es abrirse y permitir el acercamiento corriendo el riesgo de preocuparse por otros, pasando por las limitaciones personales que pueden aparecer en el proceso. En este contexto del paciente con hemodiálisis podría interpretarse como la ayuda que se le otorga al paciente a afrontar el sufrimiento causado por dicha enfermedad, dando ánimos y apoyo; otorgando así un ambiente de confianza y cariño. (27)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 20 de 37

5. METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudio.

Estudio de tipo descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo, porque está dirigido determinar el soporte de la familia pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. Es de tipo transversal, porque se recolectarán datos en un solo momento con una sola medición y centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo.

5.2 Población y muestra

Población. En esta investigación participaron (41) pacientes que asisten a tratamiento de hemodiálisis de una institución de tercer nivel de atención.

Institución donde son atendidos los pacientes con Hemodiálisis	N° de pacientes 2023
Institución de salud.	41

Fuente: Distribución de pacientes atendidos en un periodo de tiempo en una Institución con tratamiento de Hemodiálisis

Muestra.

De acuerdo con el número de unidades de la población la muestra es igual por ser finita y no será necesario extraer una muestra.

5.3 Criterios Inclusión.

- Pacientes que asisten a una Institución con tratamiento de Hemodiálisis
- Pacientes con edades entre 40 y 80 años.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
	Fecha	31/07/2019	Página	Página 21 de 37

- Pacientes con enfermedad Renal Crónica.
- Dar su consentimiento firmado

5.4 Criterios de Exclusión.

- No aceptación en la firma del consentimiento informado.
- Pacientes con patologías diversas

5.5 Instrumento.

Se aplicó un cuestionario en Google Form con escala de Likert en una primera parte que permitió determinar los datos sociodemográficos de la población de estudio. En la segunda parte, para determinar el apoyo emocional se utilizó El APGAR familiar el cual es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global.

El cuestionario está constituido por preguntas abiertas que valoran la dinámica familiar en las áreas de adaptación, vida en común, crecimiento, afecto y resolución. El paciente anota 3 posibilidades de respuesta: **Casi siempre (2 puntos); Algunas veces. (1 punto); Casi nunca: (0 puntos)**. Las puntuaciones de cada una de las cinco preguntas se suman posteriormente. Una puntuación de 7 a 10 sugiere una familia muy funcional, una puntuación de 4 a 6 sugiere una familia moderadamente disfuncional. Una puntuación de 0 a 3 sugiere una familia con grave disfunción.

De esta forma se obtiene información sobre la satisfacción familiar con cada uno de los componentes funcionales de la dinámica familiar en este caso, en todo ese contexto familiar del paciente sometido a hemodiálisis.

6. CONSIDERACIONES ETICAS E INTELECTUALES

Esta investigación considera los aspectos éticos de protección hacia los pacientes bajo lo estipulado en la Resolución 008430/1993 del Ministerio de Salud en Colombia. Se considera como una investigación sin riesgo ya que emplea métodos de investigación documental en los que no se realiza ninguna modificación

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 22 de 37

intencionada de las variables, biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos. En la investigación solo se considera la información que suministre la población de estudio, aplicando criterios de protección de los datos y de anonimato. En el estudio protegeremos la vida, la salud física y mental, la dignidad, la intimidad y la privacidad principio éticos que debemos resguardar en cada uno de los individuos que participen en la investigación, a estos les manifestara de forma clara y precisa el propósito del estudio el cual debe estar plasmado en el consentimiento informado, así como también la participación voluntaria. (28)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 23 de 37

7. RESULTADOS

ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS.

Participaron 41 pacientes con tratamiento de hemodiálisis de los cuales la mayoría fueron de sexo femenino el 58.5% (24), en menor porcentaje el sexo masculino con un 41.5% (17). Respecto a la edad se encontró que la mayor proporción de los pacientes el 58.5% (24) se encuentran en edades promedio entre 36 y 59 años, y un 41.5% (17) son mayores de 60 años.

En cuanto al nivel socioeconómico prevalente el estrato (3) 48,8% (20), seguido del estrato (4) con un 24,4% (10) y un porcentaje menor el nivel (5) en un 4.9% (2). En cuanto al estado civil el 48.8% (20) están casados, el 29.3% (12) están solteros, el 12.2% (5) están separados, el 7.3% (3) están en unión libre y solo un 2.4% (1) son viudos.

Los resultados obtenidos en cuanto a la caracterización sociodemográfica se observan en la siguiente tabla.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 24 de 37

Tabla N° 1. Caracterización sociodemográfica, distribución por: sexo, estado civil, estrato socioeconómico.

SEXO	N° DE PACIENTES	% PORCENTAJE
F	24	58.5%
M	17	41.5%
EDAD	N° DE PACIENTES	% PORCENTAJE
36 y 59 años	24	58.5%
mayores de 60 años	17	41.5%
ESTADO CIVIL	N° DE PACIENTES	% PORCENTAJE
SOLTERO	12	29.3%
CASADO	20	48.8%
SEPARADO	5	12.2%
VIUDO	1	2.4%
UNIÓN LIBRE	3	7.3%
NIVEL SOCIOECONÓMICO	N° DE PACIENTES	% PORCENTAJE
1 o 2	9	22%
3	20	48.8%
4	10	24.4%
5	2	4.9%

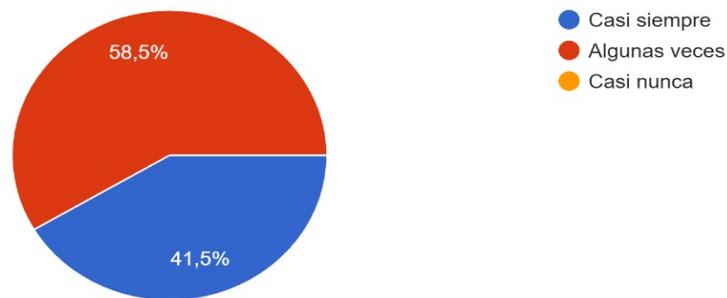
A continuación, se muestra las respuestas en cuanto al instrumento **APGAR** familiar.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 25 de 37

GRAFICO 1. Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.

Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.

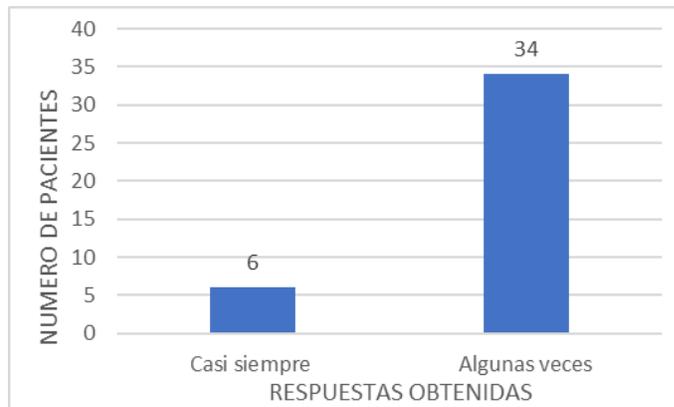
41 respuestas



Se observó que la respuesta que predominó en cuanto a la satisfacción ante recurrir a la familia cuando algo le preocupa al paciente fue Algunas veces con un porcentaje de respuesta del 58.5% (24), mientras que el otro 41.5% (17) equivalen a la respuesta de “Casi siempre”. **(Grafica 1)**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 26 de 37

Grafica 2: Estoy satisfecho con el modo que tiene mi familia de hablar las cosas conmigo y de cómo compartimos los problemas.



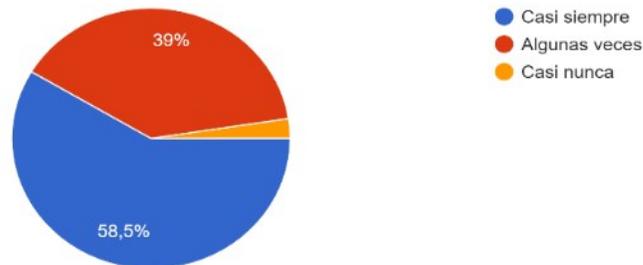
La respuesta promedio, en cuanto a si los pacientes pueden hablar sobre sus problemas con sus familiares sin ningún problema, la mayoría de los pacientes respondió “Algunas veces” con un porcentaje del 85,4%, mientras que el otro 14.6% respondieron que “Casi siempre”. **(Grafica 2)**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 27 de 37

Grafica 3: Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a Cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.

Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.

41 respuestas



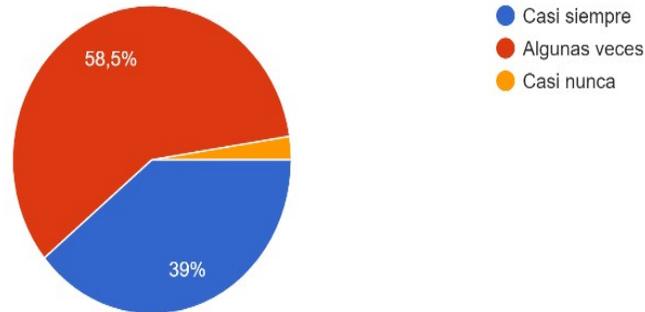
El número de pacientes que respondieron “Casi siempre” cuando se les pregunto si su familia o cuidador los apoya en la hora de tomar nuevas decisiones o hacer algo nuevo, corresponde a un 58,5%, mientras que las personas que respondieron que “Algunas veces” corresponde a un 39% de los pacientes encuestados y un porcentaje pequeño equivalente a 2,4% respondió que “Casi nunca”. (**Grafica 3**)

Grafica 4: Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y como responde a mis emociones, como colera, tristeza y amor

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 28 de 37

Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y cómo responde a mis emociones, como cólera, tristeza y amor.

41 respuestas

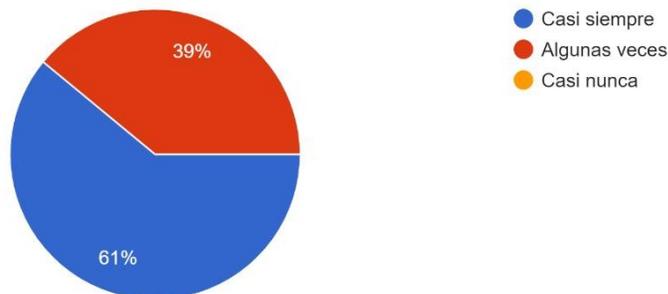


Así mismo, según los resultados el 58,5% de los pacientes dieron como respuestas que solo “Algunas veces” se sienten satisfechos a como su familia les expresan sus sentimientos o como responden a antes las emociones de estos pacientes, mientras que el 39% de pacientes respondió que “Casi siempre” se sienten satisfechos, y un pequeño porcentaje del 2,4% respondieron que “Casi nunca”. **(Grafica 4)**

Grafica 5: Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos.

Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos.

41 respuestas



 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 29 de 37

según la encuesta realizada, se puede mostrar que hay un alto nivel de satisfacción en los pacientes a lo que se refiere pasar tiempo con sus familiares y de pasan tiempo de calidad juntos se sentían satisfechos, equivalente al 61% respondieron “Casi siempre”, mientras que el 49% respondió que “Algunas veces”. **(Figura 5)**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 30 de 37

8. ANALISIS Y DISCUSIÓN

De la muestra seleccionada (41) pacientes de la institución de salud de tercer nivel de complejidad de la ciudad de Barranquilla, de acuerdo a las características sociodemográficas el sexo femenino representó el 58.5% (24) y el 41.5% (17) son de sexo masculino, hecho que se reafirma con los resultados en el estudio de Arenas, “La nefrología desde una perspectiva de género” donde la mayor prevalencia de la ERC es en mujeres y puede deberse a su mayor esperanza de vida y llegada a la edad de riesgo de la ERC ,o a inexactitud de las fórmulas que estiman el FGR que las clasifican en un grado de ERC más severo que el real. (29)

En cuanto el estrato socioeconómico los pacientes se localizan en mayor proporción en el estrato 3 (48.8%) y en menor proporción el estrato 5 (4.9%). Con la aplicación del instrumento se logró identificar que, en algunas preguntas, la respuesta más común fue "Algunas veces". Esto sugiere la posible existencia de apoyo por parte de la familia u otras personas hacia los pacientes. No obstante, también se encontraron deficiencias en la forma en que se brinda o en la cantidad de apoyo ofrecido. Algunos pacientes manifestaron que reciben "Casi nunca" apoyo, lo que sugiere que, aunque sea un pequeño porcentaje, un grupo de pacientes siente que el nivel de apoyo recibido es insuficiente.

Fue posible observar que más de la mitad de los pacientes, un 54%, consideran que la ayuda que reciben de sus familiares presenta algunas limitaciones, al mismo tiempo, un 43% indica que se sienten reconfortados y bien apoyados por sus personas cercanas. Sin embargo, un pequeño porcentaje de pacientes, un 3%, señala que el apoyo que reciben es bastante deficiente en cierta forma

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 31 de 37

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La atención y el apoyo que recibe un paciente durante el tratamiento de hemodiálisis puede influir en su actitud hacia el tratamiento y, a su vez, en los resultados que se obtengan. Por consiguiente, es importante que los enfermeros estén al tanto del nivel de apoyo que reciben sus pacientes. Cuando se brinda un apoyo adecuado, los pacientes tienen más probabilidades de tener una actitud positiva hacia el tratamiento, lo que conduce a mejores resultados. Por el contrario, quienes reciben un apoyo deficiente pueden tener dificultades para adaptarse a su nueva condición y verse afectados por el estrés. De manera que el apoyo de la familia y enfermeros en el día a día en las jornadas de diálisis deben establecer vínculos y brindar atención personalizada que se adapte a las necesidades individuales de cada paciente. En resumen, el papel de los enfermeros en el seguimiento y cuidado de los pacientes con hemodiálisis es crucial. (29)

Dentro de las **recomendaciones** se debe **a)** impartir cátedras para el personal de enfermería que trabaja en instituciones de hemodiálisis el cual es transcendental escuchar y comprender al paciente, ya que a menudo los pacientes necesitan hablar sobre sus preocupaciones y sentimientos, de proporcionar información que los haga sentirse cómodos y relajados, que comprendan el procedimiento de hemodiálisis y el impacto en su cuerpo, en la modificación sobre el tratamiento y cualquier cambio en la dieta o los medicamentos. **b)** Fomentar la participación en actividades sociales: para mantener su bienestar emocional. Esto puede incluir grupos de apoyo o actividades recreativas.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 32 de 37

10. BIBLIOGRAFIA

1. Herbias LH, Soto RA, Figueroa B, Reinoso LA, Avilés L, Diplomada En Hemodiálisis R, et al. Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: un estudio fenomenológico [Internet]. Isciii.es. [citado el 22 de marzo de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n1/05_original4.pdf

2. Mitchell C. Paho/who [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado el 22 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nef

3. Piedrahíta VM, Prada MC, Vanegas JJ, Vélez C, Serna LM, Serrano AK, et al. Causas de enfermedad renal crónica en niños atendidos en el Servicio de Nefrología Pediátrica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, de Medellín, Colombia, entre 1960 y 2010. Iatreia. 2011; 24 (4): 347-52.

4. Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas [Internet]. [consultado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81732428006.pdf>

5. Fuentes Salazar, M. Apoyo social y adherencia al tratamiento en pacientes con VIH/SIDA. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7208/Apoyo_FuentesSalazar_Maritza.pdf?sequence=1&isAllowed=y

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 33 de 37

6. Camino B, Lizbeth T. 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. 2015.

7. Moya A. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado el 6 de mayo de 2023];20(1):48–56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100007&lng=es.

8. Morais G, Pinheiro MB, Medeiros S, Costa R, Cossi M. Isciii.es. [citado el 22 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>

9. Rodríguez L, Intriago J, Martínez H, Durán S. El soporte familiar y el estado emocional del paciente con Enfermedad Renal Crónica Manadiálisis Portoviejo. Rev. Sinapsis; ed.13 (2).2018

10. Romero Massa E, Maccausland Segura Y, Solórzano Torrecila L. El cuidador familiar del paciente renal y su calidad de vida, Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2014;30(2):146-157. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81732428006>

11. Urréa H, Caicedoc K, Lima G, Chávez R. El estado emocional en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Inclu [Internet]. 30 de enero de 2018 [citado 25 de marzo de 2023];:99-117. Disponible en: <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/2304>.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 34 de 37

12. León-Zamora, Ávila-Sánchez, M., & Enríquez, C. (2020). Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Mediocentro Electrónica*, 24(2), 422–429.

13. Romero E, Bohórquez C, Castro Muñoz K. Calidad de vida y sobrecarga percibida por cuidadores familiares de pacientes con enfermedad renal crónica, Cartagena (Colombia). *Arch Med (Manizales)* [Internet]. 2018;18(1):105–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30554/archmed.18.1.2520.2018>

14. SEGO [Internet]. *Sego.es*. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sego.es/>

15. Díaz Encarnación MM, Martínez Castela A. Enfermedad renal crónica. *Nefrol al Día*. 2019 ;39(4):[aproximadamente 8 p.]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

16. Jaramillo P, González-Gómez J, Plata-Mosquera CA. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor: ¿un problema emergente en salud pública? *Revista Nefrología*. 2019; 39(3): 265-272. Disponible en: <https://revistanefrologia.com/index.php>.

17. Bezhoid G, Alcázar-Arroyo R, Angoso-de-Guzmán M, Arenas MD, Arias-Guillén M, Arribas-Cobo P, et al. Guía de unidades de hemodiálisis 2020. *Nefrología* [Internet]. 2021 [citado el 18 de abril de 2023];41:1–77. Disponible en: <https://revistanefrologia.com/es-guia-unidades-hemodialisis-2020-articulo-S0211699521001685>

18. Quesada JT, García PV, Jaén aigc. Plan de cuidados del paciente en hemodiálisis *revistaseden.org* Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/235a.pdf>

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 35 de 37

19. Ocronos M. Cuidados del equipo de Enfermería en la enfermedad renal crónica [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Ocronos - Revista Médica y de Enfermería; 2020 [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-enfermedad-renal-cronica/>
20. Hernández-Rodríguez, M.J. Insuficiencia renal crónica: calidad y cuidados de enfermería en el paciente dializado. Revista Médica PortalesMedicos.com. 2017;(8):170-183. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/insuficiencia-renal-cronica-calidad-y-cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-dializado/>
21. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS [documento en línea]. Bogotá D.C; 2016 [consultado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>
22. García-Marcos, J.A., Salvatore, F.L., Zabala-Baños, M.C. Red familiar de apoyo del paciente en atención primaria: Estado actual y propuesta de intervención. Atención Primaria. 2019;(51):211-219. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-red-familiar-apoyo-del-paciente-13029727>
23. Velasco Y, cómo brindar apoyo emocional a pacientes con ERC, (Baxter internacional),15-12-2020 Disponible: <https://rcs.baxter.com/es/como-brindar-apoyo-emocional-pacientes-con-erc>

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 36 de 37

24. Guzmán R. La importancia del apoyo emocional en pacientes durante una enfermedad (valencia-España). (10-06-2022). Disponible <https://alcerturia.org/importancia-del-apoyo-emocional-en-enfermedad-renal/>

25. Visión desde U, Academia LA, Callista Roy D. Edu.pe. [citado el 31 de marzo de 2023]. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2019/noticias/170919/Callista_Roy_Programa_Final.pdf

26. Org.co. [citado el 31 de marzo de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100400

27. García-Toro, M. Programa de tratamiento del dolor en niños con cáncer. Rev Soc Esp Dolor. 2012;(19):98-104. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200017

28. Resolución número 8430 de 1993 [Internet]. Gov.co. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

29. Arenas M, Martín M. La nefrología desde una perspectiva de género. Rev. Sociedad española de Nefrología. 2018. Ver en; <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699518300638>

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	2
			Fecha	31/07/2019
			Página	Página 37 de 37

30. Díez-castro r, moutinho n, rodríguez-serrano e. Hemodialysis patients' perceptions and expectations of care: a qualitative study. Rev enferm ren; 2021; 14(1): 5-13.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 38 de 37

- **Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)**

Este proyecto se relaciona con el Desarrollo Humano sostenible y se vincula con el **Objetivo 3**. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades en América Latina y el Caribe.

Teniendo en cuenta lo anterior es de suma importancia que los entes gubernamentales y entidades de salud acojan con urgencia medidas preventivas que vayan en dirección de una ruta que alcance este ODS en los pacientes antes de que lleguen a un deterioro significativa. Es necesario abordar el impacto potencial de la mayor frecuencia de las enfermedades crónicas que afectan a las poblaciones en los países de ingresos bajos y medianos. Estas enfermedades suponen una carga adicional para el sistema de salud, así como para los pacientes afectados y sus familiares, y dificultan el desarrollo general de un país. Todos los gobiernos deberían investigar los obstáculos que impiden el acceso a la atención de las enfermedades crónicas en los países como un paso crucial en la lucha contra la amenaza emergente que suponen estas enfermedades. Deberían diseñarse y utilizarse estrategias para asegurar la continuidad de los suministros médicos a un precio asequible para todos. De esta manera el **aporte del Pat colectivo** va más allá de entender esta situación, enfermería son un recurso importante para participar en redes de apoyo, es un bastón para el paciente durante la aceptación del tratamiento , teniendo en cuenta las situaciones de crisis que se enfrenta, deberá tener un soporte principalmente familiar para sentirse acompañado y así poder lograr una evolución positiva ya que el estado emocional es necesario para que el paciente tenga una evolución satisfactoria y adherencia al tratamiento.

- **Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa Académico**

Este proyecto de investigación aporta al plan de estudios del programa de Enfermería en la medida que se crea la necesidad en el ámbito teórico-practico de enfermería de identificar aquellos vacíos de asignaturas que permitan profundizar en los procesos de enseñanza aprendizaje en asignaturas como: salud mental y Psiquiatría, cuidados de enfermería al paciente hospitalizado, farmacología, Cuidados de enfermería a pacientes con enfermedades crónicas y cuidados paliativos. Los conocimientos de farmacología deben ser transversales en la malla curricular y se debe hacer énfasis frente a las exigencias científicas y prácticas en la toma de decisiones en el curso del proceso de la administración de medicamentos en todas las circunstancias, incluyendo tratamientos a pacientes en estado crónico.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIENE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	2
		Fecha	31/07/2019
		Página	Página 39 de 37

- **Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa.**

El impacto que genera esta investigación formativa es la divulgación de sus resultados en: a. Presentación en el encuentro de seminarios de investigación CURN 2023-2. b. Insumo como referente en los resultados para futuras investigaciones estricta, c Redes de apoyo con intervención paciente, familia, institución, con un enfoque interdisciplinario donde participen programas del área de la salud. 4. Diseño de *artículo de investigación*. 5. A futuro, presentación evento científico.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	2
Fecha	31/07/2019
Página	Página 40 de 37

ANEXOS

PERGUNTAS SOCIODEMOGRAFICAS.			
Genero	MASCULINO FEMENINO		
Estado civil	SOLTERO CASADO SEPARADO VIUDO (A) UNION LIBRE		
Nivel socioeconómico	BAJO (1-2) MEDIO BAJO (3) MEDIO (4) ALTO (5)		
APGAR FAMILIAR			
	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.			
Estoy satisfecho con el modo que tiene mi familia de hablar las cosas conmigo y de cómo compartimos los problemas			
Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.			



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	2
Fecha	31/07/2019
Página	Página 37 de 37

<p>Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y cómo responde a mis emociones, como cólera, tristeza y amor.</p>			
<p>Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos</p>			