

Una vez elijas la esperanza, todo es posible

Andrés Arcos Prado

Angie Martínez Valencia

Estudiantes del Programa de Psicología
Universidad Mariana

Resumen

El proyecto de práctica profesional tuvo como objetivo general, brindar atención e intervención mediante estrategias de afrontamiento, a usuarios con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC), y sus familiares o acompañantes en el Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN), relacionadas con la importancia de propiciar espacios de atención orientados al afrontamiento del diagnóstico y su tratamiento.

Se implementó estrategias psicológicas relacionadas con la toma de decisiones asertivas para la mejora de la calidad de vida en el núcleo familiar y las redes sociales, lo que de cierta manera fortaleció las redes de apoyo, utilizando la psicoeducación como factor base para hacer frente al diagnóstico y al tratamiento de los usuarios.

Para lo anterior se llevó a cabo la recolección de información mediante una entrevista semiestructurada enfocada a la percepción, afrontamiento de emociones negativas, pensamientos negativos y toma de decisiones, mediante talleres interactivos que permitieron abordar estas temáticas, obteniendo excelentes resultados en cuanto al reconocimiento de la enfermedad, fortalecimiento de la capacidad de afrontamiento a las nuevas condiciones de vida, y adaptación al tratamiento en usuarios y familiares, teniendo en cuenta que la enfermedad no solamente influye en el usuario, sino también en el núcleo familiar y social.

De esta manera se comprende la importancia del apoyo psicológico y el trabajo interdisciplinar a partir de diferentes perspectivas que le aportan a la atención integral y humana.

Palabras claves: Psicología clínica, diálisis, insuficiencia renal, percepción, afrontamiento, pensamiento negativo.

Introducción

Con el presente proyecto en el proceso de práctica, se dio a conocer la intervención psicológica realizada a usuarios que hacen parte de la Unidad Renal del HUDN, teniendo en cuenta que el estado emocional no solo depende de factores externos que se encuentran en el contexto, sino también del componente psíquico del individuo. Estas consideraciones brindan los medios necesarios para la intervención que permite una fácil adaptación a nuevas condiciones y mejora en la calidad de vida, la cual llevó a emprender procesos que permitieron fortalecer las habilidades de autocritica, autoaceptación y resiliencia dentro del proceso de hemodiálisis.

Como unidad de trabajo se consideró a los usuarios en proceso de diálisis y sus familiares, teniendo en cuenta que las personas

utilizan dos tipos de estrategias de afrontamiento: las comportamentales, que buscan controlar el estímulo o estresor en forma directa, actuando frente al problema que la persona considera es susceptible a modificar, y las estrategias afectivas que hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera.

La fácil adaptación es el proceso en el cual las personas, vistas como sistemas adaptativos holísticos, según Roy (1999, citada por Romero, Martínez, Makaiza, Guarín y Pérez, 2013), que se encuentran en una continua interacción con un ambiente cambiante, “piensan y sienten como grupos o individuos, usando conscientemente el conocimiento selecto para crear una integración humana y ambiental” (párr. 8).

Los estímulos ambientales, al entrar en contacto con el sistema, activan los subsistemas de afrontamiento regulador y cognitivo y desencadenan una serie de respuestas observables a través de los cuatro modos de adaptación: respuesta fisiológica, autoconcepto, función del rol e interdependencia. (Díaz, Betancourt, Cheverría, Rodríguez y González, 2014, p. 6).

Para el desarrollo del presente proyecto se consideró algunos artículos que hacen parte de la práctica psicológica, y los lineamientos del código deontológico del psicólogo, para el correcto procedimiento en la aplicación de los instrumentos necesarios.

Diagnóstico

En el proyecto se tuvo en cuenta el Servicio de Hemodiálisis para la intervención de usuarios y familiares que hacen parte de la Unidad Renal, la cual se encarga de atender a pacientes con IRC, quienes en la gran mayoría de los casos también padecen enfermedades cardiovasculares, pulmonares y digestivas, que requieren un tratamiento esencial que solo pueden recibir en instituciones de alto nivel de complejidad, con atención integral y servicios que se interrelacionan en respuesta a sus patologías. La atención es prestada por: médico nefrólogo, enfermero profesional y auxiliar.

Por otra parte, cabe resaltar que los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a los usuarios de dicha unidad fueron de gran importancia, pues de esta manera se observó que la mayoría de los casos presenta un nivel socioeconómico bajo que oscila entre los estratos 1 a 3, lo que se relaciona con sus redes sociales y el lugar de procedencia, evidenciando un posible factor de riesgo para la adecuada adaptación al proceso dialítico; de igual manera, se evidenció una afectación emocional, ya que la mayoría de las personas entrevistadas lo manifiestan en diferentes preguntas del cuestionario aplicado, razón por la cual se interviene con esta población, para lograr disminuir el malestar y brindar estrategias que sean útiles en cuanto a una mejor adaptación al tratamiento.

Resultados

Inicialmente se realizó valoraciones manejadas de manera individual; de igual forma, con cada usuario se determinó un plan psicológico de intervención, además de seguimientos constantes para el manejo de diferentes factores de riesgo asociados al malestar psicológico y adaptación al diagnóstico.

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se estableció talleres psicológicos grupales con usuarios que asistían al proceso de diálisis, para el abordaje de temáticas como: reestructuración y restablecimiento de proyecto de vida, afrontamiento de emociones negativas (psicoeducación en emociones negativas), manejo de eventos estresantes mediante técnicas de relajación y reestructuración de pensamientos negativos.

De igual manera, se hizo talleres grupales para los acompañantes, con las siguientes temáticas: psicoeducación en la enfermedad (cambios emocionales), orientación en tipos de comunicación (comunicación asertiva, diálogo como estrategia de resolución de problemas y escucha activa), expresión de emociones por medio de ejercicios lúdicos de apropiación de la enfermedad del acompañante y vínculos afectivos. En consecuencia, al brindar mayor información acerca de la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento de pacientes con IR, cabe destacar que se analizó e intervino aspectos como los problemas sociales y personales, para lograr disminuir el malestar emocional de la población objeto de estudio.

Los talleres psicoeducativos resultaron relevantes, ya que las estrategias y el sistema de educación deben poseer algunas características particulares como un enfoque educativo funcional relacionado con los problemas que las personas deben enfrentar diariamente, programas educativos orientados a la motivación, con herramientas de fácil comprensión y asimilación, sin que esto requiera altos niveles de escolaridad. Las estrategias deben aprovechar la habilidad de aprendizaje propia de cada usuario; de este modo, la psicoeducación y sus estrategias son indispensables para generar cambios en las conductas, que permitan lograr una mejor calidad de vida.

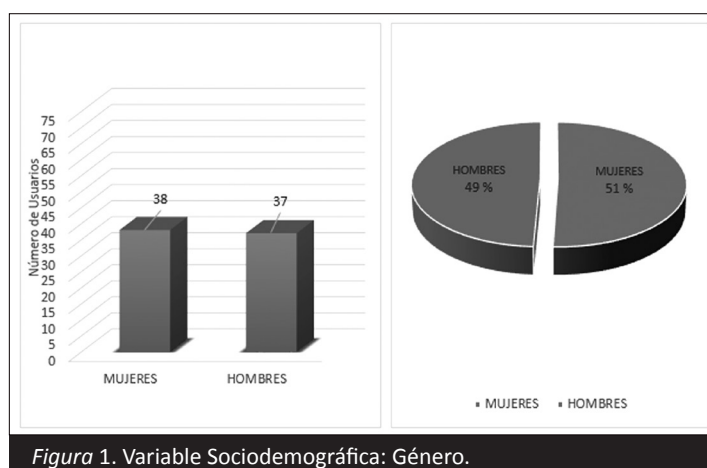


Figura 1. Variable Sociodemográfica: Género.

En la intervención psicológica fueron atendidos 75 usuarios, de ellos 38 mujeres y 37 hombres; se puede evidenciar que tanto el género masculino como el femenino tienen una estrecha relación con el padecimiento de la enfermedad, puesto que el porcentaje de diferencia entre los dos no es significativo, siendo éste el 2 %, de lo que se deduce que ambos géneros pueden correr riesgo de padecer esta enfermedad.

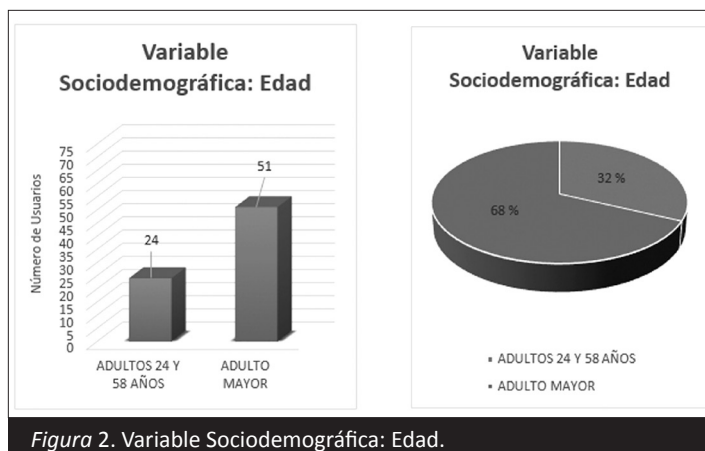


Figura 2. Variable Sociodemográfica: Edad.

En el análisis sociodemográfico de este estudio se nota que el intervalo de edad por encima de los 60 años presenta mayor incidencia de IRC, lo que se evidencia en el 68 % de la población intervenida. Este hecho puede ser explicado por el avance de la edad y factores asociados que disminuyen la funcionalidad orgánica como parte del proceso de envejecimiento.

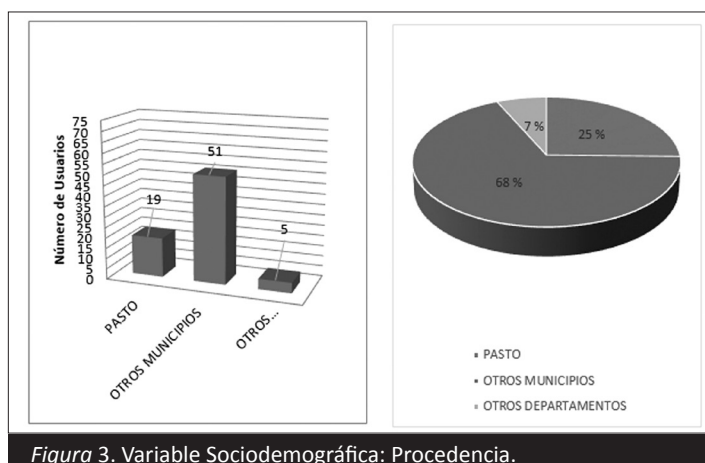


Figura 3. Variable Sociodemográfica: Procedencia.

En cuanto a la incidencia sociodemográfica, en relación con el lugar de procedencia, los usuarios atendidos residen en su mayoría en zonas aledañas a la capital: 68 % pertenecen a otros municipios, el 25 % a la ciudad de Pasto y el 7 % a otros departamentos de Colombia. Es importante tener en cuenta este ítem, puesto que si el apoyo familiar es distante y la situación socioeconómica no brinda los recursos necesarios para el traslado, el bienestar integral del usuario y su acompañante se ve afectado por episodios de estrés y angustia.

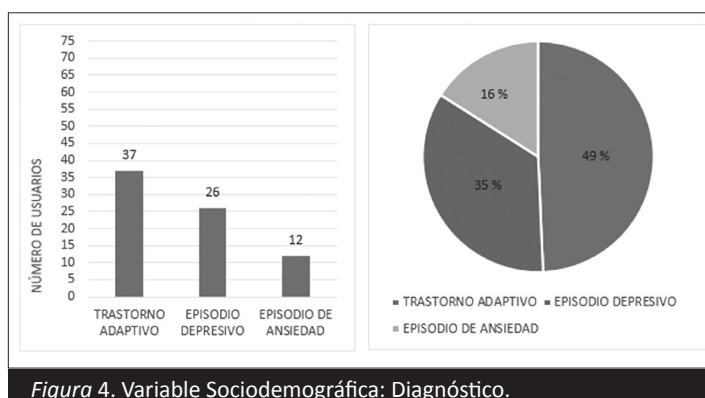


Figura 4. Variable Sociodemográfica: Diagnóstico.

Los principales diagnósticos evidenciados en la población intervenida fueron, en un 49 % Trastorno adaptativo, asociado al diagnóstico y al proceso de diálisis; un 35 % Episodio depresivo, lo que causa desestabilización emocional relacionada con la disminución de valía, autocrítica y toma de decisiones; un 16 % Episodios an-

siosos relacionados con la estancia hospitalaria prolongada, el pronóstico médico y el tratamiento.

A continuación se describe los cinco talleres ejecutados durante los dos semestres de práctica, los cuales contienen el objetivo, los recursos utilizados, desarrollo del taller, retroalimentación (dirigida principalmente a los logros conseguidos), el total de participantes y la calificación del nivel de satisfacción por parte de los usuarios asistentes.

Es esencial destacar que para la realización de los talleres no se tuvo en cuenta un número determinado de invitaciones y por tanto asistentes, puesto que las características fluctuantes de la población con la que se trabajó, dependían de los factores sociales y familiares.

Nivel de satisfacción de talleres con usuarios

Mediante el formato de evaluación que se brindó a los usuarios al finalizar los talleres mencionados, se pudo evidenciar un nivel de satisfacción óptimo en cuanto al conocimiento adquirido, que les ayuda a disminuir factores estresantes por estancia hospitalaria y procedimiento dialítico. Se observó, en la mayoría de ellos, el cambio comportamental y el aumento en la capacidad de toma de decisiones relacionadas con pensamientos positivos frente a la enfermedad y planes concretos a futuro. Como lo mencionan en un apartado del formato de manera escrita, "Es bueno que le ayuden a uno; ahora entiendo que soy útil y puedo salir adelante"; "Soy capaz, voy a luchar, uno se da cuenta que sí se puede, con la ayuda que le brindan ustedes".

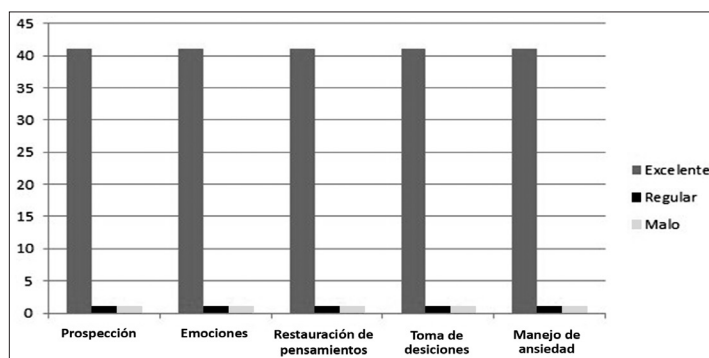


Figura 5. Nivel de satisfacción de talleres con usuarios.

Nivel de satisfacción de talleres con familiares

Teniendo en cuenta la información brindada por los familiares de los usuarios mediante las observaciones escritas, se evidencia un nivel de satisfacción esperado frente al objetivo planteado en cada taller, siendo calificado como excelente en la mayoría de los sujetos. De esta manera se observa el aprendizaje adquirido con relación a la IRC y sus cambios emocionales, considerados como normales, y la adquisición de herramientas para aumentar la comunicación asertiva en un contexto adecuado para el usuario y demás familiares.

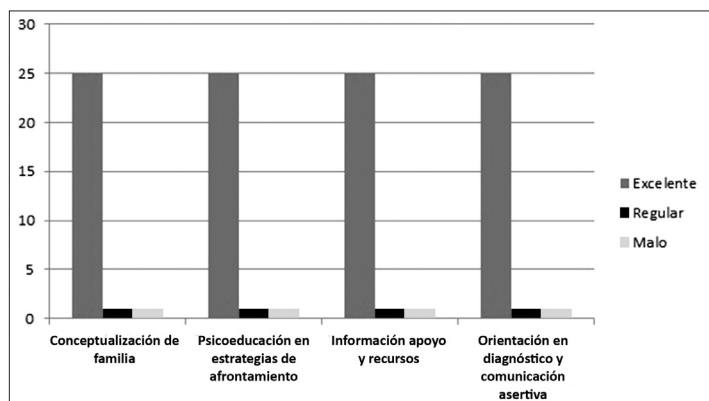


Figura 6. Nivel de satisfacción de talleres con familiares.

Conclusiones

Los resultados del presente proyecto evidencian la importancia de la psicología de la salud en el abordaje de la insuficiencia renal, así como también la necesidad de trabajar interdisciplinariamente en su tratamiento.

Se observa que existe una necesidad de visualización de este tipo de enfermedades desde una perspectiva psicosocial, puesto que recíprocamente se genera un cambio de impacto en los usuarios que padecen este tipo de afecciones, modificando los estilos de vida de una persona y su contexto.

Las problemáticas familiares y socioeconómicas están asociadas en la mayoría de los casos a su estabilidad emocional y disminución en la capacidad de autoaceptación y toma de decisiones adecuadas, puesto que éstas son una red de apoyo que propende por su bienestar en general. La inexistencia o dificultad en estas redes hace que esta enfermedad avance, por ende el problema de la persona se complica mucho más, tomando en cuenta el impacto que genera desde el punto de vista laboral, disponibilidad de recursos propios y su funcionalidad en el diario quehacer.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta que el ser humano es integrado por componentes biológicos y psicológicos que interactúan entre sí y con su entorno, se hace las siguientes recomendaciones:

Ampliar los estudios en la Unidad Renal del Hospital Universitario Departamental de Nariño acerca del impacto de los elementos psicosociales y psicológicos en general sobre la calidad de vida de los usuarios diagnosticados con Insuficiencia Renal Crónica, y sus familiares.

Propender espacios biopsicosocioambientales que permitan entender más coherentemente la enfermedad mediante un espacio dinámico e interdisciplinar.

Vincular al equipo psicológico al Servicio de Unidad Renal, con la finalidad de brindar una atención integral orientada a la política de humanización que aporte a nuevas condiciones y mejora de calidad de vida de usuarios y familiares.

Referencias

- Díaz, A., Betancourt, C., Cheverría, S., Rodríguez, M. y González, C. (2014). Diabetes Mellitus: un estudio sobre el nivel de adaptación fisiológica y de autoconcepto en pacientes que participan en un grupo de apoyo. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. Recuperada de <http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/viewFile/31/180>
- Romero, E., Martínez, B., Makaiza, E., Guarín, A. y Pérez, J. (2013). Afrontamiento y Adaptación de Pacientes en Hemodiálisis y Diálisis. *Avances en Enfermería* 31(1), 32-41.