

## **Programa educativo para potenciar el manejo familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica.**

Educational program to increase the power of the family handling in patients with renal chronic insufficiency.

Margarita Escalona Fonseca <sup>1</sup>

Zenaida Carbonell Rabanal <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería, MSc Atención Integral a la mujer. Profesor Asistente Policlínico No.2 Ángel Ortiz Vázquez, Manzanillo.

<sup>2</sup>Especialista 2do grado en MGI , MSc. Profesor Asistente Policlínico No.2 Ángel Ortiz Vázquez, Manzanillo.

### RESUMEN

**Introducción:** instruir de forma adecuada a la familia puede colaborar eficaz y activamente en el cuidado del enfermo. La enfermedad renal crónica por sus repercusiones humanas y sociales, se ha convertido en un problema de salud pública y se considera una enfermedad catastrófica.

**Objetivo:** diseñar un programa educativo para capacitar la familia sobre el manejo de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

**Métodos:** se realizó una revisión bibliográfica sobre la insuficiencia renal crónica y se confeccionó una encuesta para determinar el nivel de conocimientos en los familiares de pacientes con esta afección, del Policlínico No 2, en el período junio 2018 - junio 2019 sobre cuidados necesarios en estos pacientes, se aplicó dicha encuesta al azar a una muestra de los familiares, según sexo, escolaridad y conocimientos. Luego de obtenida la información se diseñó el programa educativo para dar salida a los objetivos propuestos.

**Resultados:** predominó el sexo femenino con nivel técnico medio e insuficiente nivel de conocimientos y se diseñó el programa educativo partiendo de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada, teniendo en cuenta que las principales necesidades de aprendizaje, están en el manejo dietético y el apoyo psicológico a los pacientes.

**Conclusiones:** es evidente la necesidad de instruir a los familiares sobre los aspectos relacionados con la atención a estos pacientes, para lograr una mejor

evolución y aceptación de la enfermedad y por consiguiente la calidad de vida de los mismos.

DeSC: enfermedad renal crónica; nivel de conocimientos; familia; calidad de vida; promoción de la salud

#### ABSTRACT

**Introduction:** Instructing the family in the proper way can collaborate efficaciously and actively in the sick person's care. The renal chronic disease for his human and social repercussions, you have become a problem of public health and a catastrophic disease is considered.

**Objective:** Designing an educational program to capacitate the family on the handling of the patients with renal chronic insufficiency.

**Methods:** A bibliographic revision on the renal chronic insufficiency came true and an opinion poll to determine the level of knowledge in patients' relatives with this affection of the Poly-Clinical No, manufactured 2 itself, in the period June 2018 on necessary cares in these patients, the aforementioned opinion poll applied to a sign of the relatives according to sex,, scholarship and knowledge at random - June 2019. Next of once the information was obtained the educational program to give vent to the proposed objectives was designed.

**Results:** Predominated the female sex with half a technical level and insufficient level of knowledge and the educational program departing of the results obtained in the applied opinion poll was designed, having in account than the principal learning needs, they are in the dietary handling and the psychological support to the patients.

**Findings:** The need to instruct the relatives on the aspects once these patients were related with the attention, in order to achieve a better evolution and approval of the disease is evident and consequently the quality of life of the same.

DeSC: Renal chronic disease; Level of knowledge; Family; Quality of life; Promotion of health

#### Introducción

Algunos estudiosos del tema plantean que la familia es una parte esencial en la medicina paliativa, pues contribuye a cuidar al afectado, por lo cual esta tiene

que recibir la atención e instrucción necesarias por parte del equipo de cuidados, para no influir negativamente en la evolución del paciente. Para la medicina paliativa, la familia constituye un foco principal de atención, de modo que se deben fomentar la entrevista, el intercambio de información entre este grupo social y el equipo de salud, así como ofrecer todas las facilidades posibles al efecto.

Una de las mayores preocupaciones del enfermo es, precisamente, el grave problema que su dolencia supone para su familia, así como la pérdida de las funciones del cuerpo, el deterioro físico progresivo y la pérdida de los roles sociales y familiares. En la literatura revisada, se coincide en que la familia puede colaborar eficaz y activamente en el cuidado del enfermo, si se le instruye de una forma adecuada, en el control de los síntomas, los cambios posturales, la higiene personal, la importancia del contacto físico y emocional, así como la disponibilidad de tiempo para permanecer al lado del enfermo, siempre que se le brinde una información veraz y continuada, un apoyo constante, la seguridad de una asistencia compleja durante todo el proceso, así como la disponibilidad permanente del equipo de cuidados paliativos .<sup>(1-3)</sup>

Para enfrentar este gran reto, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en unión con otras enfermedades crónicas no transmisibles que comparten como común denominador el daño vascular sistémico, son objeto de una atención particular y priorizada por el Ministerio de Salud Pública y el Estado cubano en las direcciones principales, que van desde la ejecución de acciones intersectoriales y multidisciplinarias; organizando la calidad de la atención médica y atención a los servicios y especialidades, hasta el control y la vigilancia de los factores de riesgo para garantizar la preparación adecuada del enfermo para la etapa de TRR (Tratamiento renal de reemplazo) se requiere el esfuerzo de múltiples especialidades .<sup>(4)</sup>

Considerando esas premisas, lo ideal sería poder controlar todas aquellas afecciones y factores de riesgo que contribuyen a la aparición de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en el nivel primario de salud, puesto que la detección precoz de estos pacientes permite realizar acciones para detener la progresión del daño renal y de esa forma disminuir la morbilidad y mortalidad por esta dolencia.<sup>(5)</sup>

En estudios donde se analizan las implicaciones socioeconómicas de la

enfermedad en pacientes norteamericanos, se pone de relieve que el mayor número de ellos, al igual que en el nuestro, se incluyó en los estadios iniciales de la enfermedad y que muy pocos conocían la presencia de esta y sus repercusiones financieras en su vida diaria. <sup>(6,7)</sup>

Debido a sus repercusiones humanas y sociales, al grado de discapacidad que ocasiona y sus elevados gastos, esta enfermedad se ha convertido en un problema de salud pública, y se considera además una enfermedad catastrófica. <sup>(8,9)</sup>

En todo el proceso de enfermarse, influye de manera importante la familia, pues como principal ente socializador del individuo, transmite hábitos, actitudes, costumbres, creencias y conductas vinculadas a la percepción del fenómeno salud-enfermedad. Paralelamente, este grupo social cumple con una serie de funciones que garantizan la supervivencia, el cuidado y la estabilidad psicológica de sus integrantes, por lo que nuestra labor educativa y el trabajo en la comunidad es primordial en estos casos.

En Cuba, la familia continúa siendo hoy la principal cuidadora de los enfermos crónicos en el marco del hogar, ya que estos pasan la mayor parte del proceso de enfermedad en su hogar, los tratamientos de estas son cada día más ambulatorios.

La presencia de un enfermo crónico en el hogar provoca en la familia una reasignación de roles y tareas entre sus diversos miembros, para tratar de cubrir o compensar sus funciones, en especial si el paciente es uno de los cónyuges. Muy pronto se hace necesaria la figura del cuidador y la familia o allegados deberán reunirse para decidir si se le va a poder atender en casa y la asistencia que va a precisar.

Diversos estudios han demostrado que es muy importante apoyar al cuidador familiar en su tarea, particularmente en el cuidado cotidiano de la persona enferma. <sup>(10)</sup>

Aspectos significativos sobre la atención del paciente con IRC

- Preparación psicológica a pacientes y familiares e información adecuada sobre la atención necesaria para el estudio de la enfermedad que padece.
- Hacer cumplir el tratamiento medicamentoso indicado.
- Brindar educación para la salud e insistir en el cumplimiento estricto del tratamiento;

- Orientar la importancia de mantener una adecuada higiene personal y del hogar.
- Seguimiento de la tensión arterial, temperatura, pulso y respiración, dado los cambios hemodinámicos posibles y complicaciones a prever.
- Educar al paciente sobre la importancia de los ejercicios físicos, y su independencia para mantener la movilidad articular completa, el tono y la fuerza musculares, para que se sienta más capaz.
- Observar de forma más continua a los pacientes, en busca de signos tempranos de complicaciones, de forma que se garantice la actuación oportuna.<sup>(11)</sup>

La relación paciente - familia: permite predecir la tolerancia y calidad del tratamiento que el paciente va a obtener. Una mala relación familiar interfiere también en el éxito del tratamiento dialítico. Está demostrada la importancia de la calidad del entorno familiar y que la capacidad de tolerar el estrés, de asumir responsabilidades, de entrega hacia el paciente, de comprender sus necesidades, constituyen premisas para el éxito del tratamiento.

Se ha demostrado que el mejoramiento de los ambientes físicos y sociales, el desarrollo de estilos de vida saludable, la prevención y el control de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial contribuyen decisivamente a la prevención y el retardo de la progresión de la enfermedad renal crónica.

Hay 3 aspectos en los que el personal de salud puede influir y son los siguientes:

1. Informar al paciente todo lo relativo a su enfermedad y a su tratamiento.
2. Fomentar la independencia al margen de sus limitaciones.
3. Aceptación del papel de la persona que padece una enfermedad.

El paciente con una ERC debe conocer sus limitaciones y posibilidades y recibir orientaciones claras al respecto.<sup>(12)</sup>

Por todo lo anteriormente expuesto y partiendo de la necesidad de potenciar el manejo familiar de los pacientes aquejados de esta dolencia y así mejorar la calidad de vida de estos, elevando el nivel de conocimiento de los mismos nos trazamos el objetivo de diseñar un programa educativo para capacitar a la familia sobre el manejo de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sobre la insuficiencia renal crónica y se confeccionó una encuesta para determinar el nivel de conocimientos en los familiares de los pacientes con esta afección, pertenecientes al Policlínico No 2 Ángel Ortiz Vázquez, Manzanillo, en el período junio 2018 - junio 2019 sobre los cuidados necesarios en estos pacientes, se aplicó dicha encuesta al azar a una muestra de los familiares, teniendo en cuenta variables como: sexo, escolaridad y nivel de conocimientos de la familia sobre los cuidados a brindar a estos pacientes siendo estos aspectos influyentes en las respuestas.

Luego de obtenida la información se diseñó el programa educativo para dar salida a los objetivos propuestos.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al examinar la muestra teniendo en cuenta sexo y escolaridad predomina el sexo femenino con 22 familiares en un 68.8% de los encuestados. Siendo mayoritario el nivel técnico medio con 70%.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo y nivel educacional. Policlínico Universitario Ángel Alfonso Ortiz Vázquez.

Sexo	Nivel de escolaridad								Total	
	Primaria		Secundaria		Técnico medio		Universitario			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Femenino	3	60	7	78	7	70	5	62.5	22	68.8
Masculino	2	40	2	22	3	30	3	37.5	10	31.2
Total	5	100	9	100	10	100	8	100	32	100

Según el nivel de conocimientos predominaron el nivel bajo y medio con un 46.7% y 37.5% de la muestra respectivamente.

Tabla 2: Distribución de la muestra según nivel de conocimientos. Policlínico Universitario Ángel Alfonso Ortiz Vázquez.

<b>Nivel de conocimientos</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	<b>15</b>	<b>46.5</b>
<b>Medio</b>	<b>12</b>	<b>37.5</b>
<b>Adecuado</b>	<b>5</b>	<b>16</b>
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Se diseñó el programa educativo partiendo de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada, la cual arrojó que de forma general las principales necesidades de aprendizaje en los casos encuestados, están en el manejo dietético y el apoyo psicológico a los pacientes, siendo este un elemento esencial en la aceptación y futura evolución del paciente, requiera éste o no de tratamiento depurador. No existen otros estudios con similar enfoque a la temática planteada por lo que no se realizan comparaciones con otros autores.

#### Temas

- No.1 Introducción del programa.
- No.2 Explicar las características generales de la enfermedad.
- No.3 Conocer la importancia de eliminar hábitos tóxicos, cumplir el tratamiento y dieta.
- No.4 Orientar sobre los factores de riesgo y posibles complicaciones de la enfermedad
- No.5 Métodos depuradores.
- No.6 Educación para la salud. Importancia que reviste el apoyo psicológico en la evolución del paciente.

#### CONCLUSIONES

Es evidente la necesidad de instruir a los familiares sobre los aspectos relacionados con la atención a los pacientes con insuficiencia renal crónica, por lo que se impone estrechar la interrelación del equipo básico de salud con la familia de estos, para lograr una mejor evolución y aceptación de la enfermedad y por consiguiente la calidad de vida de los mismos.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gómez Sancho M. Cuidados paliativos. Atención integral a enfermos terminales. Madrid: San Pablo; 2006. pp 33-39.
2. SilveiraDíazFidel , Stewart Lemes George A, Fernández Torres Sandra, Quesada Leyva Lidyce. Prevalencia de la insuficiencia renal crónica en la provincia de Camagüey. Rev.ArchMed Camagüey Vol20(4)2016. [citado 20 abril 2018]Disponibleen: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475232001000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232001000400008&lng=es)
3. RevCubanaMed Gen Integr. Enfermedad Renal Crónica: prevenirla, mejor que tratarla vol.31 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2015.[citado 25 May 2019];Disponibleen: [HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&PID=S0864-21252015000300010&NRM=ISO](HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0864-21252015000300010&NRM=ISO)
4. Importancia de la valoración precoz de pacientes con enfermedad renal crónica y enfermedad cerebrovascular. [citado 2 May 2018];[http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1866/html\\_168](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1866/html_168)
5. Martínez Castela A, Górriz JL, Bover J, et al. Documento de consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Atención Primaria [Internet]. 2014 nov [citado 20 Mar 2016];46(9):501-19. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671400273X>
6. Parikh SV, Nagaraja HN, Hebert L, Rovin BH. Renal flare as a predictor of incident and progressive CKD in patientswith lupus nephritis.Clin J Am SocNephrol. 2014;9(2):279-84. 60. Selby NM, Hill R, Fluck RJ. England 'ThinkKidneys' AKI ProgrammeThe NHS StandardizingtheEarlyIdentification of AcuteKidneyInjury: The NHS EnglandNationalPatient Safety Alert. Nephron. 2015;131(2):113-7.
7. Bagshaw SM, Goldstein SL. Acutekidneyinjury in the era of big data: the 15th ConsensusConference of theAcuteDialysisQualityInitiative (ADQI). Canad J of KidneyHealth and Dis. 2016; 3:5. [Consultado:Marzo 2016]. Disponibleen: <http://cjkhd.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40697-016-0103-z>
8. Medicina general Integral 3ra edición Tom IV, 2014; Capítulo 104: 1362–1398.

9. Valdés I. El apoyo social percibido en los pacientes en hemodiálisis. Ciudad de la Habana: Instituto de Nefrología; 2003.
10. Lou LM, Campos B, Boned B, Turón MJ, Gimeno JA. Estimación del filtrado glomerular en atención primaria: prevalencia de enfermedad renal crónica y repercusión sobre la derivación a Nefrología. Nefrología 2008; 28:329-32.
11. De Francisco AL, De la Cruz JJ, Cases A, De la Figuera M, Egocheaga MI, Górriz JL, et al. Prevalencia de insuficiencia renal en Centros de Atención Primaria en España: Estudio EROCAP. Nefrología 2007; 27:300-12.
12. Trincado M, Pérez R, Pérez M, Escalona I, Sardiñas E, García N, et al. Manual de Enfermería Nefrológica. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.