



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RELACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL
ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LA CLÍNICA

BENEDICTO XVI SJL 2024

Línea de investigación:
Procesos sociales, periodismo y comunicación

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en
Terapia Familiar Sistémica

Autora

Olivera Robles, María Rosa

Asesor

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

ORCID: 0000-0002-9087-7150

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda

Lima - Perú

2025



RELACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LA CLÍNICA BENEDICTO XVI SJL 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	3%
	Trabajo del estudiante	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unemi.edu.ec	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.upse.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
8	repositorio.uandina.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
10	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RELACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA
DEL ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
EN LA CLÍNICA BENEDICTO XVI SJL 2024

Línea de investigación:

Procesos sociales, periodismo y comunicación

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en
Terapia Familiar Sistémica

Autora

Olivera Robles, María Rosa

Asesor

Ramos Aguilar, Juan Rockefeller

ORCID: 0000-0002-9087-7150

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda

Lima – Perú

2025

Dedicado

A mis padres, quienes
son mis angelitos y motor para seguir
creciendo.

A mis hijos, por su apoyo en todo momento.

Agradecimiento

A Dios y a la Virgen María, por ser mi fortaleza para superar cada obstáculo como aprendizaje de vida y a toda mi familia por su empuje en el logro de mis metas.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. Descripción del problema.....	8
1.1.1. <i>Formulación del problema</i>	10
1.2. Antecedentes	11
1.2.1. <i>Antecedentes Internacionales</i>	11
1.2.2. <i>Antecedentes Nacionales</i>	13
1.3. Objetivos	15
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	16
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Impactos esperados del trabajo académico	18
II. METODOLOGÍA.....	19
2.1. Tipo de investigación	19
2.2. <i>Ámbito temporal y espacial</i>	19
2.3. Operacionalización de variables e indicadores	19
2.4. Población y muestra	22
2.5. Instrumentos	23
2.6. Procedimientos	23
2.7. Análisis de datos.....	23
2.8. Consideraciones éticas	24
III.RESULTADOS.....	25
IV. CONCLUSIONES.....	29

V. RECOMENDACIONES.....	31
VI. REFERENCIAS	32
VII. ANEXOS.....	36
Anexo A.....	37
Anexo B	39
Anexo C.....	41
Anexo D.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	21
Tabla 2. Población de estudio.....	22

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en personas adultas mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI SJL - 2024. La metodología empleada corresponde a una investigación aplicada con enfoque cualitativo. Para ello, se diseñó una guía de entrevista semiestructurada, aplicada a una muestra de siete pacientes seleccionados bajo criterios de conveniencia y relevancia. Los hallazgos evidencian que la mayoría de los pacientes cuentan con una estructura familiar funcional, lo que favorece su adherencia al tratamiento y mejora su calidad de vida. No obstante, un grupo reducido de participantes enfrenta dificultades, ya que presentan un alto grado de dependencia, limitaciones de movilidad –como el uso de sillas de ruedas– e incluso uno de ellos padece discapacidad visual. Además, la comunicación con sus familiares resulta ineficaz, lo que les genera una sensación de desamparo y una percepción de ser una carga para su entorno. Este estudio subraya la relevancia de la terapia familiar desde un enfoque integral, ya que no solo contribuye al paciente, sino también a su núcleo cercano, promoviendo cambios en las dinámicas de interacción. A través de una distribución clara de roles y responsabilidades dentro del grupo familiar, se busca mejorar la comunicación y fomentar la expresión de necesidades y preocupaciones del paciente. De este modo, es posible generar una dinámica familiar más funcional que les permita afrontar en conjunto los retos que implica vivir con insuficiencia renal crónica.

Palabras clave: funcionalidad familiar, calidad de vida, terapia familiar.

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the relationship between family functioning and quality of life in older adults receiving hemodialysis treatment at the Benedicto XVI SJL - 2024 Clinic. The methodology employed is applied research with a qualitative approach. To this end, a semi-structured interview guide was designed and administered to a sample of seven patients selected based on criteria of convenience and relevance. The findings show that most patients have a functional family structure, which favors their adherence to treatment and improves their quality of life. However, a small group of participants faces difficulties, as they present a high degree of dependency, mobility limitations—such as the use of wheelchairs—and one of them even suffers from visual impairment. Furthermore, communication with their families is ineffective, which generates a feeling of helplessness and a perception of being a burden on those around them. This study underscores the importance of family therapy from a comprehensive approach, as it not only contributes to the benefit of the patient but also to their immediate family, promoting changes in the dynamics of interaction. Through a clear distribution of roles and responsibilities within the family, we aim to improve communication and encourage the patient to express their needs and concerns. This helps create a more functional family dynamic that allows them to jointly face the challenges of living with chronic kidney failure.

Keywords: family functionality, quality of life, family therapy.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se centra en la población adulta mayor que por motivo de salud lleva tratamiento de Hemodiálisis. En esta etapa del ciclo vital que se encuentra el paciente, acontecen diferentes cambios proporcionales tanto físicos y emocionales que los hacen más vulnerables al tener la insuficiencia renal crónica (ERC) que conlleva a asistir a tres sesiones programadas en la semana, conectados a una máquina dializador que cumple la función del “riñón artificial” filtrando las toxinas y el agua en la sangre. La familia que se caracteriza por su funcionalidad, aparte de cumplir con todas las necesidades esenciales, sus integrantes tienen una alta cohesión una comunicación efectiva, brinda afecto y apoyo emocional positivo, se adapta al ciclo evolutivo del paciente a la salud que atraviesa, confrontando juntos la enfermedad renal crónica para que el paciente tenga mejor calidad de vida y pueda vivir más tiempo disfrutando del amor familiar, tener una oportunidad más de estar ahí con ellos.

La enfermedad renal crónica representa un desafío para la salud pública a nivel global, afectando a más de 850 millones de personas, lo que equivale a más de uno de cada diez adultos. En sus fases iniciales, suele desarrollarse sin manifestaciones evidentes, lo que dificulta su detección temprana. Se proyecta que para el año 2040 esta afección se convertirá en la quinta causa principal de mortalidad en el mundo (Boehringer, 2023).

Ante ello, el objetivo general de la investigación es: Determinar la relación de la funcionalidad familiar en la calidad de vida del adulto mayor con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI distrito SJ, centrado con un enfoque cualitativo para lo cual se ha diseñado un guía de entrevistas semiestructuradas y una guía de observación, así como el sustento con información bibliográfico del tema. Teniendo como resultado que la mayoría de pacientes adultos mayores cuentan con una familia funcional y una mejor calidad de vida, impactando en la mayor esperanza de vida al tener mejor

adherencia al tratamiento. se sienten fortalecidos y motivados por el amor que le demuestra su familia, acompañándolos en los momentos que los necesita a resistir todos los malestares que se presentan después de las sesiones de hemodiálisis. El otro grupo de pacientes con discapacidad física y sensorial se ven limitados por su dependencia a un acompañante ya que no completan las sesiones de hemodiálisis programadas. Se puede observar el distanciamiento de los hijos que residen en otro lugar y de los hermanos que no se contactan en forma continua. Es por ello la importancia de la intervención con la terapia familiar sistémica que aborda en forma holística a la familia, aplicando estrategias según la dinámica familiar y las necesidades específicas logrando los cambios esperados, al tener esperanza de vivir una realidad diferente de bienestar con calidad de vida.

1.1. Descripción del problema

La población adulta mayor, en el tiempo actual ha variado la estadística incrementándose significativamente a nivel mundial, asimismo la demanda de la atención de salud por las incidencias de enfermedades crónicas como la insuficiencia renal crónica (IRC) esta condición de salud lleva a muchos adultos mayores a tratamientos como la hemodiálisis lo que impacta en su calidad de vida, en la salud física, estado emocional, tranquilidad económica y en el uso de su tiempo libre. Además del proceso de atención médica la familia es esencial, por ello se ha considerado para la funcionalidad familiar, las dimensiones: cohesión, comunicación, afecto y apoyo emocional, así como la adaptación. Si el resultado es funcional van a mejorar los resultados en su salud y el bienestar general. Sin embargo, cuando esta funcionalidad es deficiente, puede generarse dificultad en la adherencia al tratamiento afectando negativamente su calidad de vida, que estaría en riesgo con consecuencias de hospitalizaciones de emergencia.

La enfermedad renal crónica constituye un problema de salud pública a nivel global, afectando a más de 850 millones de personas, lo que equivale a más de uno de cada diez

adultos. En sus etapas iniciales, suele evolucionar sin síntomas evidentes, lo que dificulta su detección temprana. Se estima que para el año 2040 se convertirá en la quinta causa principal de mortalidad en el mundo.

Más de un tercio de los casos de esta patología están relacionados con trastornos metabólicos, siendo la diabetes uno de los principales factores de riesgo. En este contexto, la hipertensión arterial es el indicador más relevante en pacientes diabéticos que desarrollan enfermedad renal crónica. Además, aproximadamente el 30% de quienes padecen esta afección también presentan insuficiencia cardíaca, lo que agrava su estado de salud y complica su manejo clínico (Boehringer, 2023).

La IRC es la pérdida de las funciones de los riñones en forma permanente, con lo no podría eliminar las toxinas y líquidos extra en el organismo, la acumulación afecta la vida en casos extremos causa la muerte. Por ello la indicación médica de ser candidato al tratamiento de la Hemodiálisis es para mejorar la salud el proceso dura de 3 a 4 horas con la máquina, se hace pasar la sangre por un filtro donde se depura y se regresa limpia de toxinas al cuerpo.

En el Perú la ERC se estima que para el año 2021 aproximadamente 3,060,794 personas mayores de 18 años han padecido enfermedad renal crónica en estadios I a IV. Este grupo representa la mayor parte de los pacientes que no son identificados por el sistema de salud, debido a la ausencia de una estrategia nacional enfocada en la salud renal que contemple políticas eficaces de prevención primaria y secundaria. (Loza, 2022)

De esta manera el adulto mayor se ve impactado cuando ya determinan que tiene ERC, emocionalmente, físicamente y a nivel familiar, desea recibir comprensión, no ser juzgado por sus acciones que lo llevaron a la enfermedad y que lo acompañen en este momento crucial en su vida. Se presentan condiciones familiares para el paciente cuando la funcionabilidad familiar no es lo esperado no se organizaron para el acompañamiento su

familia no se involucra en apoyar a cumplir las sesiones de hemodiálisis, las indicaciones médicas y de todo el equipo multidisciplinario, afecta la vida del paciente. Por ello es necesario contar con el apoyo familiar, que es definido como:

El conjunto de acciones emprendidas por los miembros de la familia con el propósito de proporcionar el apoyo requerido en ámbitos como el emocional, social, material, espiritual y económico, entre otros, está dirigido a ofrecer al paciente las ayudas necesarias para afrontar de manera más favorable una situación de riesgo durante el tratamiento de la enfermedad renal crónica (Aceijas, 2022, p. 18).

Con la Terapia Familiar Sistémica, abarca en forma holística el contexto que vive la persona con su familia, desde un enfoque sistémico, observa al paciente no como el problema, sino como el portador de las problemáticas familiares. De esta manera, Chinchilla (2015) sustenta que “la Terapia Familiar Sistémica, se ha enfocado no solo en atender en forma aislada al paciente si no ha considerado a la familia con la que se relaciona dentro de su sistema y contexto (p. 2). Así mismo los pioneros como Minuchin et al., establecen que los cambios en el sistema familiar se pueden realizar modificando las pautas relacionales de la danza entre sus miembros (Cuervo, 2007, p. 17).

Por lo descrito la funcionalidad familiar favorece la mejora de la condición del adulto mayor con una vejez digna llena de amor, consideración, atención y acompañamiento lográndose la calidad de vida.

1.1.1. Formulación del problema

1.1.1.1 Problema principal

PP 1: ¿Cuál es el vínculo entre la dinámica familiar y el bienestar del adulto mayor que recibe tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en SJL?

1.1.1.2 Problema específico

PE 1: ¿Cómo influye la cohesión familiar en la calidad de vida de los adultos mayores sometidos a tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de SJL?

PE 2: ¿Cómo se relaciona la comunicación dentro de la funcionalidad familiar con la calidad de vida de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de SJL?

PE 3: ¿Cómo inciden la afectividad y el apoyo emocional dentro de la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de SJL?

PE 4: ¿Cómo influye la adaptación dentro de la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de SJL?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Villafuerte (2022) en su estudio titulado “*Influencia de la Hemodiálisis en la Calidad de Vida del Adulto Mayor con Insuficiencia Renal Crónica en la Clínica Dialycen*”, realizado en Ecuador, tuvo como objetivo analizar el impacto del tratamiento de hemodiálisis en la calidad de vida de los adultos mayores con insuficiencia renal crónica atendidos en la Clínica Dialycen. La metodología investigativa fue de diseño no experimental, descriptivo, enfoque mixto, de campo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 102 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. Para la recopilación de información se emplearon técnicas como la observación directa, la aplicación de encuestas y la realización de entrevistas. Como conclusión, se determinó que el tratamiento sustitutivo renal influye significativamente en la calidad de vida percibida por el paciente. Por ello, es fundamental desarrollar estrategias orientadas a fomentar hábitos

saludables que contribuyan al bienestar físico, psicológico y social de las personas con enfermedades crónicas.

Mezquite (2023) en su estudio en titulado “*Asociación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis*”, tuvo como objetivo analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. La investigación se desarrolló bajo un diseño observacional y analítico de asociación, con una muestra de 102 pacientes. Como conclusión, se determinó que la funcionalidad familiar es un factor determinante que puede facilitar o dificultar la adherencia al tratamiento, influyendo directamente en la evolución de la enfermedad.

Altamirano (2020) en su estudio titulado “*Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores*”, indagando sobre la correlación entre ambas variables. tuvo como objetivo analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Gerontológico “Vida a los Años”. La investigación siguió un diseño correlacional con enfoque cuantitativo y de corte transversal, utilizando una muestra de 50 personas mayores de 60 años, de las cuales 33 eran mujeres y 17 hombres. Para la recolección de datos, se aplicaron instrumentos validados como el Test de Funcionalidad Familiar (FF-SIL) y la Escala de Calidad de Vida (FUMAT). Los resultados, obtenidos mediante una prueba de correlación, indicaron que el 70% de los participantes contaba con una familia funcional, mientras que el 38% reportó una calidad de vida muy buena y el 44% una calidad de vida alta. En conclusión, se encontró una correlación directa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en los adultos mayores evaluados.

Fuentes (2022) en su estudio titulado “*Calidad de vida de los pacientes adultos mayores con tratamiento de hemodiálisis Dialrios.Canton Vinces 2022*”, tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida en adultos mayores sometidos a hemodiálisis en la unidad

Dialrios del Cantón Vinces durante el año 2022. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 63 pacientes adultos mayores que asistían a la unidad de hemodiálisis. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de encuesta y el instrumento SF-12, que mide la calidad de vida a través de ocho dimensiones. Los hallazgos indicaron que, aunque los pacientes presentan una buena calidad de vida en términos generales, las limitaciones en la función física afectan el desempeño de sus actividades cotidianas, lo que impide alcanzar una satisfacción plena en su calidad de vida.

Cevallos (2020) en su estudio titulado “*Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis en el Sur de Manabí*”, tuvo como objetivo analizar el nivel de autocuidado y su impacto en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis. La investigación siguió un enfoque descriptivo y analítico de tipo no experimental. Para la recolección de datos, se aplicaron encuestas y entrevistas a una muestra de 50 pacientes. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento y la calidad de vida en las dimensiones física y psicológica son significativos, ya que los pacientes implementan prácticas adecuadas de autocuidado. Estas acciones contribuyen a afrontar de mejor manera la enfermedad y su tratamiento, permitiendo así una mejora en su calidad de vida.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Izquierdo (2024) en su estudio titulado “Soporte familiar y adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital Regional de Lambayeque, 2021”, tuvo como objetivo describir la influencia del soporte familiar para la adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes del Hospital Regional de Lambayeque. La metodología es con un enfoque cualitativo y diseño descriptivo. Se aplicó la encuesta y como instrumento un cuestionario de valoración del soporte familiar, fue

aplicado a 67 pacientes. Se concluye que, en muchos casos, la familia no acompaña al paciente durante las sesiones de terapia, ya que el tratamiento, al ser prolongado (cuatro horas diarias, tres veces por semana), genera desinterés o agotamiento en los familiares, quienes en algunos casos prefieren no asistir.

Aceijas (2022) en su estudio titulado *“Apoyo familiar en el tratamiento de la enfermedad renal crónica a pacientes en hemodiálisis, Clínica Laurent Cajamarca”*, tuvo como objetivo evaluar el nivel de apoyo familiar brindado a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en dicha clínica. La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, de corte transversal y no experimental. Para la recolección de datos, se aplicó la técnica de la encuesta utilizando un cuestionario tipo Likert, elaborado por la autora, con un total de 28 preguntas. La muestra estuvo conformada por 20 pacientes. Los resultados evidenciaron diferentes niveles de apoyo familiar, obteniendo un puntaje de 56 para apoyo bajo, 85 para apoyo moderado y 112 para apoyo alto.

Carrasco (2020) en su estudio titulado *“Funcionalidad familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Centro de Diálisis Santa Ana -Miraflores”*, tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. La investigación se realizó bajo un diseño descriptivo-relacional, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario APGAR Familiar para evaluar la funcionalidad familiar y el cuestionario KDQOL-36 para medir la calidad de vida. Los resultados indicaron que el 37.5% de los participantes presentó una funcionalidad familiar normofuncional, el 40% mostró una disfunción leve, el 6.3% una disfunción moderada y el 16.3% una disfunción severa. En cuanto a la calidad de vida, el 47.5% de los pacientes

reportó una calidad de vida deficiente, mientras que el 52.5% presentó una calidad de vida regular. En conclusión, se encontró que la funcionalidad familiar está asociada con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.

Aquino (2022) en su estudio titulado *“Satisfacción con el funcionamiento de la familia y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis en una clínica renal de Lima”*, tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción con el funcionamiento familiar y la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en una clínica renal de Lima. La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Para la recolección de datos, se emplearon encuestas que evaluaron el funcionamiento familiar mediante el cuestionario APGAR Familiar y la calidad de vida a través del KDQOL-SF36 en su versión mexicana. La muestra estuvo conformada por 75 pacientes. Los resultados permitieron concluir que existe una relación significativa entre la satisfacción con el funcionamiento familiar y la calidad de vida de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

Miranda (2023) en su estudio titulado *“Funcionalidad familiar y calidad de vida de pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica Tingo María”*, tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis en dicha clínica en Lima. La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño hipotético-deductivo, aplicado, correlacional y de corte transversal. La muestra censal estuvo conformada por 90 pacientes. Para la evaluación, se utilizaron el cuestionario APGAR Familiar para medir la funcionalidad familiar y el cuestionario KDQOL-36 para valorar la calidad de vida. Los autores concluyeron que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar con la calidad de vida de pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

O.G: Analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Examinar la conexión entre la dinámica familiar, específicamente en su aspecto de cohesión, y el nivel de bienestar en adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho.

OE2: Analizar la vinculación entre la funcionalidad familiar, enfocándose en su dimensión comunicativa, y el bienestar integral de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho.

OE3: Explorar la conexión entre la funcionalidad familiar, centrándose en las dimensiones de afecto y respaldo emocional, y la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de San Juan de Lurigancho.

OE4: Examinar la relación entre la funcionalidad familiar, específicamente en su dimensión de adaptación, y la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de San Juan de Lurigancho.

1.4. Justificación

La presente investigación, permite explorar la vivencia del adulto mayor que está en tratamiento de hemodiálisis, para ello se busca determinar la relación entre las variables de la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI distrito SJL.

Desde esta realidad presentada, la terapeuta familiar sistémica intervendrá en mejorar las dinámicas familiares con el uso de técnicas con una comunicación efectiva y gozar del afecto positivo no solo de los miembros familiares que viven en la casa, sino también de hijos que residen en otro lugar, comprometidos al acompañamiento y disminuir de esa manera la recarga del cuidador. También en forma proporcional en el compromiso de estar presentes como red de apoyo. Así mismo de redes sociales como la Iglesia y CONADIS, ONG entre otros. De esta manera contando el paciente adulto mayor con una familia funcional mejorara la calidad de vida, con un entorno más favorable y de bienestar.

De esta manera, con los resultados de la investigación, se va a considerar mejorar la funcionalidad familiar con una cohesión alta, una comunicación efectiva, recibir el afecto positivo y una alta adaptación que favorezca gozar de una mejor calidad de vida. También, desarrollar actividad de capacitación educativa, sea virtual o presencial con técnicas de la dinámica familiar, para fomentar la escucha activa, la práctica de expresiones claras y asertivas. Conexión con sus familiares que viven fuera del hogar y contar con redes sociales de apoyo. Los pacientes adultos mayores que deseen aprender alguna manualidad lo realicen en forma gratuita y así contar con un ingreso económico.

Metodológicamente este trabajo cumple con todos los requisitos, procedimientos éticos, la información previa de la investigación a los familiares y pacientes. Las entrevistas semiestructuradas, efectuadas para la recolección de datos y la guía de observación, aplicadas en cada entrevista. Las referencias de fuentes secundarias sobre el tema. Se detalla los resultados en las recomendaciones y conclusiones. La investigación realizada se justifica por abordar la realidad que vive el adulto mayor en hemodiálisis, en su relación de las dos variables funcionalidad familiar y calidad de vida, que con los resultados servirán de aporte no sólo para el equipo multidisciplinario, sino también a los familiares y otros investigadores.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

El propósito de este estudio académico es contribuir a la mejora de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis, mediante un abordaje integral que contemple tanto al paciente como a su entorno familiar desde una perspectiva sistémica. Se espera generar cambios en la familia del paciente adulto mayor en tratamiento de la hemodiálisis que actúe como red de apoyo en forma integral, no solo con los integrantes del hogar sino también de otros familiares que residen en otro lugar. Esto permitirá al paciente mejor disposición a la adherencia al tratamiento al cumplimiento de las sesiones de hemodiálisis programadas, citas médicas y otras especialidades. Sentirse valorado no como una “carga” o “estorbo”.

- Identificar factores de riesgo en pacientes adultos mayores que no asisten a las tres sesiones de hemodiálisis en la semana reiteradas veces. Esta situación afecta de manera progresiva la vida del paciente por las complicaciones graves llegando a ser hospitalizados de emergencia:
- La identificación de conflictos en la dinámica familiar que se observa en las expresiones verbales o no verbales de los pacientes que emocionalmente se ven afectados.
- Promover la red de apoyo entre los pacientes adultos mayores para acompañarse emocionalmente y compartir experiencias no solo presencialmente si no por plataformas digitales como WhatsApp o Zoom.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Este estudio de investigación aplicada adopta un enfoque cualitativo descriptivo, basado en la exploración de la esencia de las experiencias compartidas por varias personas frente a un fenómeno o proceso, según lo señalado por Hernández (2014). Para su desarrollo, se emplean entrevistas semiestructuradas en profundidad dirigidas a adultos mayores con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. Es fundamental comprender sus pensamientos, emociones y percepciones tanto sobre sí mismos como sobre sus familiares. Para ello, se utiliza una guía de entrevista semiestructurada, se recopila información documental y se aplica una guía de observación.

2.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevó a cabo durante el año 2024. En cuanto al ámbito espacial, el estudio se desarrolló en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en San Juan de Lurigancho, donde se realizaron las entrevistas y se recopiló toda la información necesaria para el análisis.

2.3. Operacionalización de variables e indicadores

Incluyen los siguientes:

Variable Funcionamiento familiar: Se refiere a la capacidad de la familia para fomentar el bienestar integral de sus integrantes, así como para contribuir a su óptimo estado de salud. En este contexto, los miembros del núcleo familiar perciben la dinámica de su entorno, expresando su nivel de satisfacción en relación con el cumplimiento de los principios esenciales que rigen su funcionamiento (Moreno y Chauta, 2011, p. 156).

- a) **Cohesión:** Evalúa el nivel de integración que presenta la familia ante la condición de salud del paciente adulto mayor, sea integrador o un nivel de desintegración.

- b) **Comunicación:** Evalúa la intensidad de la comunicación entre los miembros de la familia y el paciente adulto mayor. Sea una comunicación efectiva o deficiente.
- c) **Afecto y apoyo emocional:** Evalúa el nivel de afectividad, el sentimiento del cariño y soporte emocional. Sea de afectividad positiva o afectividad negativa.
- d) **Adaptación:** Evalúa la capacidad de convivencia de los integrantes de la familia y aceptación ante una enfermedad para organizarse. Indica la forma en como los integrantes de la unidad familiar afrontan los cambios o son intolerantes ante un evento familiar.

Variable Calidad de Vida: Para el adulto mayor, implica experimentar bienestar y serenidad, sintiéndose atendido y resguardado por su familia con dignidad, afecto y consideración. Además, abarca la satisfacción de sus necesidades como ser social, incluyendo el derecho a expresarse libremente, tomar decisiones, comunicarse y acceder a información (Vera, 2007).

- a) **Salud Física:** Evalúa la capacidad de realizar actividad cotidiana sea la condición con desplazamiento o limitación para moverse.
- b) **Estado Emocional:** Evalúa el estado de ánimo, emociones de bienestar o con afectación emocional.
- c) **Tranquilidad económica:** Evalúa si expresa serenidad o preocupación por el presupuesto familiar, como lo afecta.
- d) **Uso de tiempo libre:** Evalúa, si está ocupado o no tiene nada que hacer.

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de recojo información
Funcionalidad familiar	Es aquello que logra promover desarrollo integral de sus integrantes y contribuye a su bienestar y salud. En este contexto, los miembros de la familia perciben y valoran su dinámica, expresando su nivel de satisfacción con el cumplimiento de los principios fundamentales que regulan su funcionamiento (Moreno y Chauta, 2011).	Cohesión Comunicación Afecto y apoyo emocional Adaptación	-Nivel de integración -Nivel de desintegración -Comunicación efectiva -Comunicación deficiente -Afectividad positiva -Afectividad negativa - Adaptación alta -Adaptación baja	Guía de entrevista
Calidad de Vida	Para el adulto mayor, significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto. Además, sentir satisfacción como ser social de sus necesidades, permitiéndole ejercer su libre expresión, tomar decisiones, comunicarse y acceder a la información (Vera, 2007).	Salud física Estado emocional Tranquilidad económica Uso de tiempo libre	-Capacidad de realizar actividad cotidiana -Limitación para actividad diaria -Estado de ánimo de bienestar emocional -Estado de ánimo de afectación emocional -Serenidad -Preocupación -Ocupado -No tiene nada que hacer	Guía de observación

2.4. Población y muestra

La población es de 90 pacientes adultos mayores, que asisten a las sesiones de hemodiálisis, tres veces por semana en tres turnos, a la Clínica Benedicto XVI (2024).

La selección de la muestra se realizará con base en dos criterios: conveniencia y relevancia, según lo indicado por Hernández Sampiere (2014). La conformarán siete pacientes con diversidad en cuanto a género, edad y estado civil.

Población de estudio

La población total es 90 pacientes que son asegurados de la Red de Essalud que reciben tratamiento de la hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI.

Muestra de estudio

La muestra de 7 pacientes adultos mayores, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia:

Tabla 2

Población de estudio

PACIENTE No. 1	PACIENTE No. 2	PACIENTE No. 3	PACIENTE No. 4	PACIENTE No. 5	PACIENTE No. 6	PACIENTE No. 7
Edad: 62años	Edad: 74 años	Edad: 74años	Edad: 80 años	Edad: 65 años	Edad: 60 años	Edad: 60 años
Sexo: M	Sexo: M	Sexo: M	Sexo: M	Sexo: F	Sexo: F	Sexo: M
Estado Civil. Casado	Estado Civil Separado	Estado Civil: Casado	Estado Civil: Casado	Estado Civil: Casada	Estado Civil: Separada	Estado Civil: casado
Nivel Educativo: Superior U.	Nivel Educativo: Primaria C.	Nivel Educativo: Secund. C.	Nivel Educativo: Secund. C	Nivel Educativo: Secund. C.	Nivel Educativo: Primaria C.	Nivel Educativo: Secund.C
Con quien vive: Esposa e hija	Con quien vive: Un hijo	Con quien vive: Esposa e hijo	Con quien vive: Esposa y Suegra	Con quien vive: Esposo	Con quien vive: 2 hijos	Con quien vive: Esposa y 3 hijos
No. Hijos: 2	No. Hijos: 6	No. Hijos: 1	No. Hijos: 4	No. Hijos: 4	No. Hijos: 3	No. Hijos: 7
No. Hermanos: 3	No. Hermanos: 1	No. Hermanos: 7	No. Hermanos: 7	No. Hermanos: 2	No. Hermanos: 4	No. Hermanos: 7

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes con más de 60 años.
- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
- Pacientes con consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alguna complicación médica o discapacidad mental.
- Pacientes que padezcan alteraciones en la comunicación.
- Pacientes que no aceptaron participar de la investigación.

2.5. Instrumentos

Para la recopilación de información, se adoptó un enfoque de investigación cualitativa, empleando como técnicas una guía de entrevista semiestructurada, una guía de observación y el análisis de fuentes secundarias.

2.6. Procedimientos

Se llevó a cabo la selección de pacientes adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis, considerando los objetivos de la investigación a 7 pacientes que reciben atención en la Clínica Benedicto XVI, quienes aceptaron participar en el estudio. Las entrevistas se realizaron en el tiempo de espera de la consulta médica y en el proceso de la Hemodiálisis. Se les informó el objetivo del estudio y la confidencialidad en anonimato de sus datos.

2.7. Análisis de datos

Se selecciona cada entrevista en forma ordenada, en base al desarrollo de cada variable, que contenían, la preguntas y respuestas, numeradas sin nombre como paciente: Entrevistado No.1, Entrevistado No.2, hasta Entrevistado No.7. Posteriormente, se

analizaron las respuestas obtenidas para comprender la realidad que experimentan los adultos mayores dentro de su entorno familiar con coincidencias y diferencias, Después de ello, se pasa a interpretar y analizar los resultados.

2.8. Consideraciones éticas

Toda la información brindada por el paciente adulto mayor, es confidencial, se le va a escuchar todo lo expresado de manera libre, sin juzgar, ni censurar el comportamiento en su vida.

III. RESULTADOS

Se contó con la participación de 7 pacientes, a quienes se les aplicó una guía de entrevista como instrumento de recolección de datos. El objetivo fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI. A partir de la información recopilada, se presentan los siguientes resultados:

- Datos personales:

Las edades entre 60 a 65 son cuatro pacientes y entre 74 a 80 son tres pacientes, de los cuales son 5 varones y dos mujeres.

En el estado civil, casados son cinco y dos separados.

En el nivel educativo, nivel superior universitario uno, secundaria completa dos, secundaria incompleta dos y con primaria completa dos.

Con quienes vive el paciente: dos con esposa y un hijo, uno con esposa y tres hijos, uno solo con un hijo, uno con esposa y suegra, uno con dos hijos. En número de hijos: un adulto mayor tiene un hijo, un adulto mayor con dos hijos, un adulto mayor con tres hijos, dos adultos mayores con cuatro hijos, un adulto mayor con seis hijos y un adulto mayor con siete hijos.

La mayoría tiene de 3 a 7 hermanos y la minoría de 1 a 2. De los cuales solo en un caso, cuenta con el soporte emocional de su hermano.

- En el análisis de los datos personales, con la información de los pacientes adultos mayores, está conformado por ambos sexos, la mayoría está casado, en el grado de instrucción, solo uno con el nivel superior universitario, quien aplica la terapia de respiración antes y después de la sesión de hemodiálisis, lo que favorece tener una actitud positiva, adaptándose mejor a la máquina, mejorando la adherencia al tratamiento. La mayoría vive con su pareja y todos con algunos

de sus hijos, interaccionando con ellos, no están solos en casa. En el número de hijos, la mayoría que reside fuera del hogar, la relación no es muy estrecha, no se ofrecen a brindarles el apoyo que necesitan en el acompañamiento. Lo que afecta al paciente, ya que, en esta etapa de la vida, quieren sentirse valorados y queridos por todos sus hijos, ver a sus nietos, abrazarlos y contarles tantas historias familiares. De los hermanos, en la mayoría esta distante, no hay una comunicación fluida, solo una minoría está más a su lado acompañándolo.

- En funcionalidad familiar:

Cohesión: todos los pacientes, mantienen buenas relaciones con su pareja y sus hijos con quienes viven, son unidos, reciben la ayuda que necesitan, de esta manera, la cohesión es alta.

Comunicación: en la mayoría, de los pacientes con sus esposas y esposo, es fluida, se da la escucha activa, se siente comprendido, siendo de esta manera una comunicación efectiva. Solo, en una minoría, siente que sus hijos no los escuchan, no aceptan las sugerencias que dan, ni su esposa trata de darse tiempo para conversar se aboca más al trabajo, siendo así, una comunicación deficiente.

Afecto y apoyo emocional: todos los pacientes sienten el afecto positivo con muestras de cariño en abrazos, palabras de aliento, que le hacen sentir que los quieren.

Adaptación: la familia de todos los pacientes, ya están viviendo esas circunstancias de afrontamiento de la enfermedad, con una dinámica relacional que permite que el paciente no se sienta solo con la carga de la enfermedad.

- En el análisis de la funcionalidad familiar de los pacientes en hemodiálisis, la cohesión es alta, la comunicación es en la mayoría es efectiva, son escuchados, por sus parejas e hijos, quienes viven con ellos, se dan un tiempo para poder

conversar, pero en la minoría se sienten ignorados En la afectividad y apoyo emocional, lo reciben de todas las parejas e hijos con quienes están conviviendo, como abrazos, besos y palabras de aliento. La adaptación es alta, por parte de todos los pacientes, cuyas familias, experimentaron momentos críticos, al verlos

- En calidad de vida:

Salud física: de todos los pacientes entrevistados, la mayoría tiene limitación para realizar la actividad diaria, con malestares físicos por el cansancio después de la hemodiálisis, algunos con calambres y dolores. Se ven afectado el sueño. No pueden cargar peso. Un grupo no se moviliza solo, por su discapacidad física, de ya no escuchar un oído o ambos, la vista afectada en su visión ven borrosas imágenes o no ven nada, haciéndoles más dependientes.

Estado Emocional: la mayoría, de los pacientes se siente con el estado de ánimo de bienestar, el otro grupo minoritario, se siente con afección emocional, sensibles, de frustración, con un sentimiento de aislarse, de autocompasión, no querer salir de casa.

Tranquilidad económica: la mayoría de los pacientes adultos mayores, se sientes preocupados por la pensión que recibe de su jubilación, es mínima, los limita, reciben el apoyo de sus hijos, quienes viven en el hogar, quienes, comprando víveres, colaborando en el pago de los servicios básicos y otros gastos a realizar para su movilidad, salud visual y aparatos auditivos

En el uso de tiempo libre: la mayoría está ocupado, con actividades de la casa cocinando con ayuda lo que más le gusta a la familia, los domingos, así como salir a pasear, ir a la iglesia, leer la biblia, tejer, escuchar música y ver televisión juntos. El grupo minoritario no tiene nada que hacer, no quiere salir, se siente “una carga” por su discapacidad.

- En el análisis de calidad de vida , se puede apreciar que en salud física , la mayoría tiene limitación para realizar la actividad diaria, en estado de ánimo la mayoría es de bienestar, una minoría con afectación emocional ; en tranquilidad económica, la mayoría está preocupado porque lo que perciben de su jubilación los limita económicamente , el apoyo de sus hijos y esposa es primordial y en el uso de tiempo libre, la mayoría está ocupado , una minoría que se aísla sin querer salir por sentirse una carga.
- Se identificó una relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor en tratamiento de hemodiálisis.
- La ERC que es diagnosticado el paciente, es un tratamiento de por vida, que necesitara de su familia, por las dinámicas que se puede dar de manera funcional o disfuncional, con problemas que los afrontan juntos o los abandonan. Es así como con el enfoque holístico, de la terapia familiar sistémica, que no solo ve al paciente de manera aislada con el problema en la dinámica familiar, sino a todos a los miembros de la familia, evalúa las pautas interactivas, el momento del ciclo evolutivo y la funcionalidad de la familia, para que mejore la capacidad de adaptación en los cambios suscitados por la salud del paciente adulto mayor y así favorecer una vida más plena, poder vivir una realidad diferente gozando de los últimos momentos de su vida.
- La terapia familiar sistémica, fortalece también, las fuentes de apoyo tanto extra familiar y de redes sociales como la Iglesia u otros que necesita el paciente adulto mayor en optimizar el bienestar integral.

IV. CONCLUSIONES

A partir de la información recopilada en las entrevistas realizadas a los siete pacientes adultos mayores que reciben terapia de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, se han obtenido las siguientes conclusiones:

- Se identifica que hay relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión cohesión con estilo de vida de los pacientes, en la mayoría la salud física se ve afectada por la limitación para realizar la actividad diaria como siempre, pero a pesar de todo ello, se levantan el ánimo, motivados por su familia que se integra, los valora y no los abandona.
- Se identifica que hay relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión comunicación con el bienestar de vida de los pacientes, la mayoría tiene una comunicación efectiva, el darse un tiempo para escucharlos los, no hacerles sentir como una carga o estorbo, como sienten la minoría de este grupo.
- Se identifica que hay relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión afecto y apoyo emocional con la calidad de vida de los pacientes, la mayoría siente tranquilidad económica, que, a pesar de recibir una pensión mínima en su jubilación, recibe el apoyo de sus hijos con aportes a la canasta básica, comprarles lo que necesitan por su salud, el asumir costos de los servicios de agua, gas y electrificación.
- Se identifica que hay relación entre la funcionalidad familiar en su dimensión adaptación con la calidad de vida de los pacientes, la mayoría en su tiempo libre, comparten en familia, con paseos a diferentes lugares.

- Se determina que hay una conexión entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida del adulto mayor que recibe tratamiento de hemodiálisis.
- La terapia familiar sistémica, permite mejorar la cohesión familiar, integrando a todos los miembros de la familia, para que juntos puedan afrontar la enfermedad y turnándose en el acompañamiento que necesita el paciente.
- La terapia familiar sistémica, permite mejorar la comunicación, con la escucha activa, la empatía y tener una comunicación efectiva y fluida. Así mismo, propicia la comunicación digital, con los familiares que residen en otro lugar y la sensibilización para tenerlos en cuenta más aun en fechas festivas y visitarlos.
- En síntesis, la Terapia Familiar Sistémica es un enfoque psicoterapéutico que, a través de diversas estrategias de intervención, fortalece la capacidad de afrontamiento resiliente de la familia, optimizando las dinámicas familiares, el funcionamiento familiar y la calidad de vida del paciente adulto mayor, lo que contribuye a una mayor adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

V. RECOMENDACIONES

- Una de las recomendaciones es para que la Clínica San Benedicto XVI, pueda considerar, la intervención del terapeuta familiar junto con el equipo multidisciplinario, en la atención integral al paciente, siendo la familia el principal soporte, es indispensable determinar el diagnóstico sistémico con el fin de detectar las disfunciones y mejorar la funcionalidad familiar en cohesión, comunicación, afecto, apoyo emocional y adaptación, favoreciendo de manera óptima la calidad de vida al paciente adulto mayor en tratamiento de hemodiálisis.
- Establecer redes de apoyo al paciente y motivar en el grupo de pacientes el uso de medios digitales como WhatsApp para fomentar la socialización y compartir sus vivencias como van afrontando la enfermedad.
- Se propone que se continúen con investigaciones relacionados con esta problemática con la finalidad de construir relaciones funcionales y por ende una mejor calidad de vida para los pacientes en tratamiento de la hemodiálisis.

VI. REFERENCIAS

- Aceijas, R. (2022). *Apoyo familiar en el tratamiento de la enfermedad renal crónica a pacientes en hemodiálisis, Clínica Laurent Cajamarca, 2022* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú]. Repositorio Institucional Cybertesis UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/eb387514-b1ed-4cd5-af55-4a66e4694928/content>
- Altamirano, V. (2020). *Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31554>
- Aquino, Y. (2022). *Satisfacción con el funcionamiento de la familia y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis en una clínica renal de Lima, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener, Perú]. Repositorio Institucional UNW. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7388/T061_46812612_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Boehringer, I. (9 de marzo de 2023). *9 de cada 10 personas que padecen enfermedad renal crónica no saben que tienen esta enfermedad.* Boehringer Ingelheim. <https://www.boehringer-ingenelheim.com/es/9-de-cada-10-personas-que-padecen-enfermedad-renal-cronica-no-saben-que-tienen-esta-enfermedad>
- Chinchilla, R. (2015). Trabajo con una familia, un aporte desde la orientación familiar. *Actualidades Investigativas en Educación*, 15(1), 898-925. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032015000100039&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032015000100039&lng=en&tlng=es)

- Carrasco, E. (2020). *Funcionalidad familiar y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Centro de Diálisis Santa Ana, Miraflores* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UNW. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/10e43fa9-7cfe-43bd-b740-1481f8d1f20a/content>
- Cevallos, D. (2020). *Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/102031369/David_Alexander_Cevallos_Carrion-libre.pdf
- Cuervo, A. (2007). *Familia y desarrollo: Intervenciones en terapia familiar* (1ª ed.). México: Manual Moderno. https://psicologiasantacruz.com/wpcontent/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_intervenciones_en_terapia_rinconmedico.net_.pdf
- Fuentes, I. (2022). *Calidad de vida de los pacientes adultos mayores con tratamiento de hemodiálisis en Dialrios, Cantón Vinces, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador]. Repositorio Institucional UEPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8048/1/UPSE-TEN-2022-0071.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw Hill. <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptistametodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

- Izquierdo, R. (2024). *Soporte familiar y adherencia al tratamiento de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica del Hospital Regional de Lambayeque, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10915/Izquierdo%20Rios%20Arelis%20Stefany.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
- Loza, C. (2022). La insuficiencia renal en el Perú. *Boletín Epidemiológico del Perú*, 309.
https://boletin_202210_30_230802_0.pdf
- Mezquite, J. (2023). *Asociación entre la funcionalidad familiar y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, Querétaro* [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Querétaro]. Repositorio Institucional UAQ. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/8151/1/RI007315.pdf>
- Miranda, M. (2023). *Funcionalidad familiar y calidad de vida de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Tingo María, 2023* [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Norbert Wiener.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/36143729-32fa-4e65-8fe3-ba9a59944d00/content>
- Moreno, J. (2011). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 5(6), 156. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770006.pdf>
- Vera, M. (2007). Significado de calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para la familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 207-214.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012

Villafuerte, A. (2022). *Influencia de la hemodiálisis en la calidad de vida del adulto mayor*

[Tesis de maestría, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador]. Repositorio

Institucional UEM.

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5991/1/VILLAFUERTE%20>

[FERN%C3%81NDEZ%20AMANDA%20ABIGAIL.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5991/1/VILLAFUERTE%20)

VII. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Título: “Relación de la Funcionalidad familiar en la calidad de vida del adulto mayor con tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI SJL -2024”				
Problema General	Objetivo General	Variables	Indicadores	Metodología
¿Cuál es el vínculo entre la dinámica familiar y el bienestar del adulto mayor que recibe tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en SJL?	Analizar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en el distrito San Juan de Lurigancho.	<p>Variable independiente. Funcionalidad familiar</p> <p>Variable dependiente. Calidad de vida</p>	<p>Cohesión -Nivel de integración -Nivel de desintegración</p> <p>Comunicación -Comunicación efectiva -Comunicación deficiente</p> <p>Afecto y apoyo emocional -Afectividad positiva -Afectividad negativa</p> <p>Adaptación -Adaptación alta -Adaptación baja</p> <p>Salud física -Capacidad de realizar actividad cotidiana -Limitación para realizar actividad cotidiana</p>	<p>Tipo Investigación Enfoque Cualitativo</p> <p>Población de Estudio: La población total es de 90 adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI.</p> <p>Muestra de Estudio: 7 adultos mayores.</p> <p>Técnica de recolección: Entrevistas.</p> <p>Instrumentos: Guía de Entrevista Funcionalidad familiar y Calidad de vida Guía de Observación.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cómo influye la cohesión familiar en la calidad de vida de los adultos mayores sometidos a tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en el distrito de SJL?</p> <p>2. ¿Cómo se relaciona la comunicación dentro de la funcionalidad familiar con la calidad de vida de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Examinar la conexión entre la dinámica familiar específicamente en su aspecto de cohesión y el nivel de bienestar en adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>2. Analizar la vinculación entre la funcionalidad familiar, enfocándose en su dimensión</p>			

<p>Benedicto XVI distrito de SJL?</p> <p>3. ¿Cómo incide la afectividad y el apoyo emocional dentro de la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en el distrito de SJL?</p> <p>4. ¿Cómo influye la adaptación dentro de la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en el distrito de SJL?</p>	<p>comunicativa y el bienestar integral de los adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, ubicada en el distrito de SJL.</p> <p>3. Explorar la conexión entre la funcionalidad familiar, centrandó en las dimensiones de afecto y respaldo emocional, en la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI en el distrito de SJL.</p> <p>4. Examinar la relación entre la funcionalidad familiar, específicamente en su dimensión de adaptación, y la calidad de vida de los adultos mayores que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Benedicto XVI, en el distrito de SJL.</p>		<p>Estado emocional -Estado de ánimo de bienestar emocional -Estado de ánimo de afectación emocional</p> <p>Tranquilidad económica -Serenidad -Preocupación</p> <p>Uso de tiempo libre -Ocupado -No tiene nada que hacer</p>	
--	---	--	---	--

Anexo B: Instrumentos

**GUÍA DE ENTREVISTA PARA MEDIR LA RELACIÓN DE LA
FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL
ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LA
CLINICA BENEDICTO XVI SJL 2024**

Alumna: Lic. María Rosa Olivera Robles

PACIENTE No.:

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre la percepción del adulto mayor sobre su funcionalidad familiar y calidad de vida, por lo que se les solicita su colaboración en la siguiente entrevista para fines de estudio, la cual será confidencial, y sin nombre, solo número de entrevistado.

1. DATOS PERSONALES

Edad: Sexo: Estado Civil: Nivel educativo:
Con quienes vive: No. hijos: No. hermanos:

2. COHESION

¿Con quién vive usted y como es su relación familiar?
Rpta.

3. COMUNICACIÓN

¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más?
Rpta.

4. AFECTO Y APOYO EMOCIONAL

¿Usted siente cariño de su familia y de qué manera?
Rpta.

5. ADAPTACION.

¿De qué manera es la convivencia familiar, durante el tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis?
Rpta.

6. SALUD FISICA

¿Cómo es su actividad diaria?

Rpta.

7. ESTADO EMOCIONAL

¿Cómo se siente usted en este momento?

Rpta.

8. TRANQUILIDAD ECONOMICA

¿De qué manera la economía de su hogar le afecta?

Rpta.:

9. USO DE TIEMPO LIBRE

¿Qué hace usted en su tiempo libre?

Rpta.:

OBSERVACION**Apariencia física:**

- Problema sensorial o somático:
- Cuidado personal:
- Vestimenta:
- Capacidad funcional:

Estado afectivo:

- Expresión emociones positivas o negativa

Comunicación:

- Tono de voz
- Lenguaje no verbal:
- Comunicación:

Anexo C: Desarrollo de las entrevistas

RELACION DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN LA CLINICA BENEDICTO XVI SJL.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR						
PACIENTE No. 1	PACIENTE No.2	PACIENTE No.3	PACIENTE No.4	PACIENTE No.5	PACIENTE No.6	PACIENTE No.7
<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Vivo con mi esposa y mi última hija, mi relación es buena. Mi hija mayor, está ocupando el segundo piso de la casa, es casada. Ella, también está pendiente de mi salud, cuando llega de noche conversamos. Con mi yerno no me veo a menudo por su trabajo viaja a varios lugares.</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Yo vivo con mi hijo, actualmente estoy separado de mi esposa, pero vivimos en el mismo domicilio. Con ella tengo una buena relación, se encarga de mis alimentos y mi hijo colabora con los quehaceres de la casa. Mis cinco hijos, viven aparte, ya tienen</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta. Vivo con mi esposa e hijo, la relación es de comprensión y cariño. Mi hijo, me dice “No me pienso casar, que sería de ustedes si tengo otra responsabilidad”. Tengo 7 hermanos 6 viven en provincia, por lo que una de ella tengo más contacto me llama y a veces me visita. Cuando hay problema en la</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? ¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Vivo con mi esposa y suegra en el primer piso. Tengo 45 años de casado me llevo muy bien, me comprende. Mi suegra desde hace 4 años vive con nosotros, tiene 93 años. Es una “terrible” a mi esposa le hace renegar, no le hace caso, la entendemos, que</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Vivo con mi esposo, me comprende y me ayuda. Tengo 4 hijos, cada uno tiene su familia, en la casa en el 2do. piso viven 03 de ellos, con sus nueras, yerno y nietos, quienes la abrazan y le dan mucho cariño “mamita” “abuelita” a si me llaman son en total 6. Sus nueras son como</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Vivo con mis dos hijos, son solteros. El mayor vive aparte. Tengo buenas relaciones con ellos, con los que vivo en casa me apoyan me traen a mis sesiones de hemodiálisis, pero a veces no pueden traerme por su tiempo, no cumplo con las tres sesiones por semana. Estoy</p>	<p align="center">COHESION</p> <p>. ¿Con quién vive usted y como es su relación familiar? Rpta.: Vivo con mi esposa y mis tres hijos, son solteros los dos mayores y el último es menor va al colegio. Los demás viven aparte, muy poco me visitan, ni en mi cumpleaños El penúltimo me trae a mis sesiones de hemodiálisis, pero no puede traerme las tres sesiones, solo asisto a dos. Es estudiante y tiene clases. Mis demás hijos se</p>

	<p>su familia. Tengo un hermano que a veces me visita.</p>	<p>casa lo manejo con mucha calma, me pongo a orar y le pido a Dios que me ayude y con el pastor de la Iglesia tengo una relación estrecha.</p>	<p>por su edad actúa así. Le damos cariño. Tengo 4 hijos, 03 con familia, viven en mi casa en el segundo piso. Con ellos, mantenemos buenas relaciones, están pendientes de mi salud, también mis nueras cuando llego de la hemodiálisis a casa, me preguntan “como estas” siento su cariño. Tengo 7 hermanos, 3 viven en Lima, a veces me visita</p>	<p>sus hijas. Cuando llaman la atención a mis nietos, me pongo triste, por eso converse con mis hijas y nueras que me hace mal escuchar que lloren sus nietos, me afecta al corazón. Prefiero decir las cosas en forma directa a mi familia. Mis 2 hermanos, viven en la provincia de Lima, Huacho. Ya por mi salud, viajar por la distancia me afecta.</p>	<p>separada hace años. Tengo 4 hermanos, 3 viven en Lima y el otro en Ayacucho. No vienen mucho a visitarme, viven en diferentes lugares</p>	<p>olvidan que los necesito..</p>
<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta.: La comunicación con mi esposa es</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta.: Con mi ex esposa</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su esposa e hijo y hermanos? Rpta. La comunicación con mi esposa es</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta.: La comunicación con mi esposa es</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta.: La comunicación</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta.: La comunicación de</p>	<p>COMUNICACIÓN ¿Cómo es la comunicación con su familia, con quien conversa más? Rpta. Mi esposa, a veces no me escucha, esta</p>

<p>fluida, es atenta en escucharme. Así mismo, mis hijas, aunque llegan tarde por su horario de trabajo. Una de mis hermanas, es quien está más pendiente de mi salud, pero cuando me menciona de la hemodiálisis, me molesta, prefiero que me diga ¿Cómo va el tratamiento? No estar apenada. Yo trato de ver mi enfermedad como si fuera algo cotidiano.</p>	<p>hablamos lo necesario, en forma cordial. Antes tenía una relación de distanciamiento con mi ex esposa, ella salía de casa sin comunicarme, lo cual me afectaba, pero cuando me enferme todo cambio, ha mejorado ahora me dice a donde va. Un hijo vive conmigo, es quien me apoya, conversamos, los demás, que son cinco, no me acompañan para la hemodiálisis, Mi hermano, cuándo me visita, me da consejos.</p>	<p>fluida, es atenta en escucharme, me da ánimo cuando estoy preocupado. Así mismo con mi hijo cuando llega de laborar me pregunta como estoy y me siento muy considerado por las palabras que me expresa con mucho amor.</p>	<p>bueno, me escucha y conversamos de cómo me fue en el tratamiento de la hemodiálisis, como me siento. Así mismo, mis hijos con mis nueras, se ponen de acuerdo para traerme a la Clínica y me recogen, también, me preguntan cómo estoy, yo les digo que todo bien. Ya en la casa me controlan mi presión y la glucosa, soy diabético. El último de mis hijos, me llama Inter diario, reside en otro país, está soltero, le dice que quiere especializarse más en cocina, que piensa viajar a España y a Francia. Eso me da</p>	<p>con mi esposo, es constante, conversamos, es atento. Así mismo, con mis hijos, charlamos, cuando están en la casa o llegan del trabajo. La mayor, vive aparte, la extraño mucho, no viene a verme muy seguido, no quiero, solo conversar por teléfono, me pongo a “llorar.</p>	<p>más confianza es con última hija. Mi hijo, quien vive aparte, me llama por teléfono, me dice que, cuando pueda vendrá a verme.</p>	<p>apurada por su trabajo y cuando le dijo que nuestro hijo esta mucho en internet, hasta muy tarde, no tengo respuesta. La comunicación con mis hijos mayores es poco, no me llaman mucho, tienen su familia viven aparte, no se preocupan por mí.</p>
--	--	---	---	---	---	---

			alegría, que quiera seguir adelante.			
<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente cariño de su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta.: Si, siento que me quieren, se preocupan por mí salud, me preguntan cono estoy, me da abrazo mi esposa e hija.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente cariño de su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta.: Si siento el cariño de todos mis hijos y mis nietos me dan un abrazo al saludarme, y el aprecio de mi ex esposa, así mismo de mí hermano.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente el cariño de toda su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta. Siento que toda mi familia me tiene mucho cariño, los 3 somos uno solo, se preocupan por mí salud.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente cariño de su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta.: Siento, el amor de mi esposa, me da besitos en el rostro, cada rato y me trata con cariño. Mis hijos me dicen que me quieren y me dan aliento me dicen: “papa tu estas bien” y mis nueras me hacen bromas, cuando estoy con una cara muy seria.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente cariño de su familia?</p> <p>Rpta. Estoy contenta con mi familia, me quieren mucho, siento ese cariño. Por la enfermedad, estoy más sensible, quiero que me vengam a visitar mis familiares para estar muy contenta, no olvidada.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente cariño de su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta.: Siento el cariño de mi familia, en estos momentos de mi salud, los necesito a mi lado para seguir adelante, sentir el apoyo de todos.</p>	<p>AFEECTO Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>¿Usted siente el cariño de su familia y de qué manera?</p> <p>Rpta.: Siento el cariño de mi esposa y de mis tres hijos que viven en la casa.</p>
<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia familiar, durante el</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia familiar durante</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia familiar cuando</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia familiar, durante el</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia</p>	<p>ADAPTACION</p> <p>¿De qué manera es la convivencia</p>

<p>tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta.: Ya son 12 años, en hemodiálisis, no controle mi presión alta, ya que era asintomático, no lo sentía, cuando fui atenderme con el médico, me informaron que había afectado mis riñones completamente, que tenía que realizarme la hemodiálisis, en una máquina. Mi familia se sintió afectada, siempre recibo su apoyo. Para combatir los pensamientos negativos, trato de no dar importancia a la enfermedad, lo hago por mi familia, me da las</p>	<p>el tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta.: En los 10 años que llevo el tratamiento de Hemodiálisis, al inicio me sentí muy mal, estuve alejado de mi familia. Mi enfermedad se agravo, mis hijos y mi ex esposa, me llevaron al Hospital Loayza, no tenía Seguro después inicie el trámite para completar las aportaciones y así poder atenderme en Essalud. Mi familia me apoya para que pueda recibir el tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>inicio el tratamiento de hemodiálisis? Rpta. Ya son 9 años, con tratamiento de hemodiálisis, estuve hospitalizado y con el apoyo de mi familia me recuperé, estaban pendiente de mi salud. La convivencia es de mucha unión, practicamos la palabra de Dios, vamos junto a la Iglesia y compartimos lo que tenemos.</p>	<p>tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta.: Mi convivencia es buena, con mi esposa y suegra, valoro a la familia que tengo. En estos momentos de mi salud, ya son 1 año y 6 meses en hemodiálisis, mis hijos se organizan para darme todo el apoyo, son unidos. Cuando estuve hospitalizado se quedaban a dormir en el Seguro, porque mi condición de salud era de gravedad y el médico le informo a mi familia que me quedaban poco tiempo de vida, pero gracias a Dios que me recuperé después de un mes,</p>	<p>familiar, durante el tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta. La convivencia en mi familia, es muy buena, ya son 9 años en el tratamiento de la hemodiálisis. Somos unidos, en el tiempo de la pandemia, mi hijo y yerno, fueron despedidos del trabajo, no había, dinero suficiente para la comida de mis nietos. Entonces de mis ahorros, le anime a mi hijo para comprar una moto taxi y así es como ahora trabaja así, no le falta para su familia para los alimentos. Mi</p>	<p>familiar, durante el tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta.: La convivencia con mis dos hijos en casa, es buena, todos se preocupan por mi mejoría de mi salud. Tratan de acomodar su horario, si es posible para traerme a la Clínica Benedicto XVI, para las sesiones de las hemodiálisis programadas en la semana.</p>	<p>familiar, durante el tiempo que está usted con tratamiento de la hemodiálisis? Rpta.: La convivencia con mi esposa y tres hijos es buena, se han organizado, solo mi hijo Rodrigo, puede acompañarlo, pero lo hace de acuerdo a su horario de estudio teniendo que asistir mayormente solo a dos sesiones a la semana. Ya llevo 4 años con la hemodiálisis.</p>
---	---	--	---	---	---	--

fuerzas para enfrentarlo. Nosotros somos unidos.			volví a la casa. Ahora, me traen a la Clínica Benedicto XVI, para realizarse la hemodiálisis, tres veces por semana.	verno, también, al ver que daba algo, se compró después una moto taxi, con su liquidación. Es así como todos nos apoyamos		
CALIDAD DE VIDA						
SALUD FISICA Cómo es su actividad diaria? Rpta.: Yo laboro de lunes a sábado, en una Institución. Aplico la terapia de respiración para sentirme mejor y hacer mis actividades diarias.	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta.: Ya no laboro soy jubilado. Me gusta recoger a mis nietos del colegio y también las acompaño a su taller de música.	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta Me quedo en casa apoyando en los que haces del hogar a mi esposa, no puedo hacer trabajos como antes, no tengo las fuerzas y la fistula del brazo me limita,	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta. En la casa, ayudo a mi esposa. Cuando quiero salir, voy con silla de ruedas, ya que me canso para caminar. En la casa uso bastón. Ya no veo mucho, se me ha bajado la visión de mis ojos, veo figuras de las personas, no muy claro los rostros. Ya el médico me ha revisado, me ha dicho que es por la edad y	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta.: Estoy en casa, ayudando a mi hija, quien cocina para nosotros. Me gusta salir a caminar por donde vivo, me distraigo con mis nietos, cuando llegan del colegio, me van a saludar y me abrazan, eso me alegra mucho.	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta.: Ahora todo ha cambiado, me han amputado la pierna y tengo limitaciones para movilizarme. Siento malestares y no puedo dormir de noche.	SALUD FISICA ¿Cómo es su actividad diaria? Rpta.: Ahora todo ha cambiado, mi vista se ha afectado, camino agarrando las paredes. Antes cocinaba, trabajaba en restaurant como cocinero. Ahora no puedo hacerlo, mi esposa es quien deja todo cocinado, se levanta 3.30am.

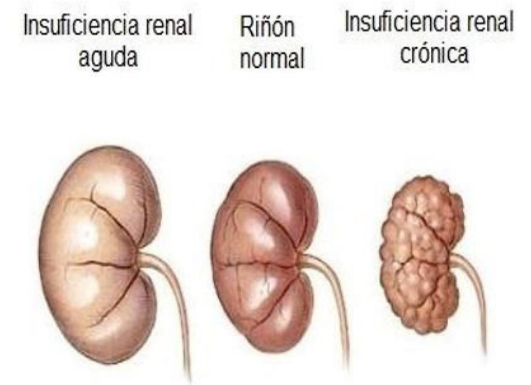
			enfermedad. Por eso veo la televisión de cerca. Escucho poco cuando me hablan de lejos.			
<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta. Me siento tranquilo, aceptando mi enfermedad, ya es cotidiano ir tres veces por semana a la sesión de hemodiálisis. Antes de empezar hago técnica de la respiración para relajarme y darme pensamientos positivos. Antes, me sentía, afectado por los cambios en mi vida, para que no se preocupe mi</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta.: Yo me siento, ahora bien, ya me acostumbré al tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento?</p> <p>Rpta. Me siento bien, otros días un poco desanimado por mi enfermedad, pienso hasta cuando estaré así, me cansa y me pongo triste.</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta. Me siento afectado por la enfermedad, me hace cansar, siento malestar en las piernas. Solo a veces, pienso porque ya no veo mucho, me pongo triste. Ni los lentes me ayudan.</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta. Me siento bien, con ánimos para seguir con mi familia. Si algo me molesta, soy directa lo digo, sea con mi esposo, hijos, nuera o yerno porque guardarlo me duele el corazón. Antes, al saber de mi enfermedad, para mí fue muy triste y lloraba mucho, pensaba que ya no viviría, ya que mis riñones</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta. Me siento en este momento, un poco desanimada, la preocupación no me deja dormir, estoy tomando pastillas a veces ni hace efecto. Es muy duro aceptar, que mis riñones ya no funcionan, sufro mucho, ahora trato de aceptar poco a poco lo que pasa por mi salud.</p>	<p>ESTADO EMOCIONAL</p> <p>¿Cómo se siente usted en este momento?</p> <p>Rpta. A veces pienso que soy un “estorbo”, por eso no salgo mucho de casa. Para salir necesito ir con alguien (No pronuncia más palabras y agacha la cabeza)</p>

<p>familia, adopte una actitud positiva.</p>				<p>estaban muy mal. Toda mi familia, me abrazo y me decían que no estoy sola, que todos ayudarían para que lleve el tratamiento.</p>		
<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta.: Por el momento, cuento con mi sueldo, continúo laborando, no siento que me afecta.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta. No, puedo pagar todo con mi pensión, me afecta, por eso los costos de los servicios de agua y luz, mis hijos lo pagan. En la alimentación mi ex esposa me invita, ella vende comida.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? Rpta. Me siento bien, otros días un poco desanimado por mi enfermedad, pienso hasta cuando estaré así, me cansa y me pongo triste.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta.: Recibo mínimo de mí, jubilación, me afecta, no me gusta pedirles a mis hijos, ya que gastan pagan los servicios de la casa y les queda poco. Me traen víveres cada mes. Necesito auricular, harán pollada me dicen mis hijos para poder comprarlos.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta.: Preocupada, lo que recibe mi esposo de la jubilación es poco. Mis hijos, colaboran para los alimentos, pago de los servicios de agua y luz. Me engríen comprándome alguna cosita, lo valoro mucho.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta.: La economía de mi casa me afecta mucho y me tiene preocupada, no puedo escuchar que mis hijos digan falta dinero para los gastos de la casa. No quiero sentir que soy una carga.</p>	<p>TRANQUILIDAD ECONOMICA ¿De qué manera la economía de su hogar le afecta? Rpta.: Me preocupan los pasajes que gastan cuando me traen con taxi ida y vuelta, a veces no alcanza. “Cuando no hay que puedo hacer”. Los que trabajan son mi esposa e hija, ellas ven por los alimentos y los servicios de la casa.</p>

<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Ninguno}</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Normal</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones positivas o negativa: Emociones positivas</p> <p>Comunicación:</p> <p>- Tono de voz: Adecuado</p> <p>-Lenguaje no verbal: Usa gesto adecuados</p> <p>-Comunicación: Cordial y fluida.</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Ninguno</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Normal</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones positivas o negativa: Positiva</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado</p> <p>-Lenguaje no verbal: Usan gesto adecuado</p> <p>-Comunicación: Cordial y fluida</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Ninguno</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad Funcional: Normal</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Estado Emocional: Mucha tristeza por su realidad,</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado y por momentos se quiebra.</p> <p>-Lenguaje no verbal: Facciones de decaimiento y dolor.</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: No ve claramente, está afectado ambos ojos ve el rostro de las personas con dificultad. Ha bajado su audición.</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Con limitaciones para moverse, usa bastón y silla de ruedas.</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones: Muy sensible ante la entrevista por su salud, con lágrimas</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Ninguno</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Normal</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones positivas o negativa: Emociones positivas, por momentos emotivas,</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Si puede ver y escucha bien.</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Con limitaciones para moverse, usa silla de ruedas.</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones: Muy sensible ante la entrevista por su salud, al expresar todos los malestares que siente y limitación por no tener su pierna por amputación de un miembro inferior.</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado por momentos y resquebrajada.</p>	<p>Apariencia física:</p> <p>-Problema sensorial o somático: Discapacidad visual</p> <p>-Cuidado personal: Adecuado</p> <p>-Vestimenta: Adecuado</p> <p>-Capacidad funcional: Con limitaciones para moverse, fuera de la casa. usa silla de ruedas.</p> <p>Estado afectivo:</p> <p>-Emociones: Muy sensible ante la entrevista por su situación de salud.</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado por momentos, con pausas.</p> <p>-Lenguaje no verbal: fisionomía facial de tristeza, con silencios.</p>
--	--	---	---	--	--	---

		<p>-Comunicación: adecuada y con silencios.</p>	<p>en los ojos, al recordar todos los episodios cuando estuvo muy grave.</p> <p>-Agradecido a Dios, por el amor de toda su familia y que lo acompaña en llevarlo a la Clínica para tratamiento hemodiálisis.</p> <p>Comunicación:</p> <p>-Tono de voz: Adecuado por momentos resquebrajada.</p> <p>-Lenguaje no verbal: Usa gesto adecuados</p> <p>-Comunicación: Cordial y muy emotiva</p>	<p>-Lenguaje no verbal: Usa gesto adecuados</p> <p>-Comunicación: Cordial y fluida</p>	<p>-Lenguaje no verbal: agachaba la cabeza al responder por momentos.</p> <p>-Comunicación: Cordial y entrecortada, expresando sentimiento del impacto negativo de su sal</p>	<p>-Comunicación: Cordial, expresando sentimiento de sentirse como una carga y estorbo en su familia.</p>
--	--	---	--	--	---	---

Anexo D: Imágenes del paciente adulto mayor con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis-Terapia Familiar Sistémica



AMBIENTE DE SESION DE HEMODIALISIS

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA (IRC) DEBE CONECTARSE A LA MAQUINA TRES VECES POR SEMANA DURANTE TRES O CUATRO HORAS EN EL TURNO PROGRAMADO.



“ SOY ADULTO MAYOR CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS MI VIDA CON COMPRESION O INDIFERENCIA ”

PROCESO DE LA FUNCION DEL RIÑON ARTIFICIAL

LA SANGRE FLUYE AL DIALIZADOR PARA ELIMINAR TOXINAS Y LIQUIDOS EN EXCESO. LUEGO RETORNA AL CUERPO DEL PACIENTE, LIBRE DE IMPUREZAS ,

LA FALTA A LAS SESIONES DE HEMODIALISIS PONE EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE.



LA TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA, NO VE AL PACIENTE EN FORMA AISLADA, LO ABORDA EN FORMA INTEGRAL CON SU FAMILIA APLICANDO DIVERSAS ESTRATEGIAS, PARA OPTIMIZAR EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA CALIDAD DE VIDA, LO QUE CONTRIBUYE A UN ENTORNO FAVORABLE COMPROMETIDO A LAS NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR Y A UNA MEJOR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS

