



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**DOCUMENTO PROBATORIO DIMENSIÓN ESCRITA DEL**  
**EXAMEN COMPLEXIVO**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

**PROBLEMA:**

**INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPTECTORES EN LA VIDA  
COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL  
TRATAMIENTO DE DIALISIS**

**AUTOR:**

**AURORA ELIZABETH VERGARA CHILA**

**TUTOR:**

**MSC. RICARDO MELECIO ARANA CADENA**

**BABAHOYO – ABRIL / 2019**

## INDICE GENERAL

CARATULA.....	i
AUTORIZACIÓN DE AUDITORIA INTELECTUAL.....	iii
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iv
RESUMEN.....	v
CERTIFICADO DEL SISTEMA URKUND.....	vi
INFORME DEL SISTEMA SAI.....	vii
RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN PRACTICA DEL EXAMEN COMPREXIVO.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	10
DESARROLLO.....	11
CONCLUSIÓN.....	26
BIBLIOGRAFÍA.....	28
ANEXOS.....	30



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIA INTELECTUAL**

Yo, **Aurora Elizabeth Vergara Chila**, portadora de la cedula de ciudadanía 1207483700, en calidad de autor (a) del documento probatorio Dimensión Práctica del Examen Complexivo, Previo a la obtención del título de Psicología Clínica, declaro que soy autor(a) del presente trabajo de investigación, del mismo que es original, autentico y personal con el tema.

**“INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO DE DIALISIS”**

Por la presente a la Universidad Técnica de Babahoyo. Hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen.

*Aurora Vergara Ch.*

**Aurora Elizabeth Vergara Chila**

**C.I 1207483700**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



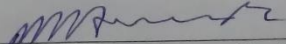
**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL  
DOCUMENTO DE LA DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN  
COMPLEXIVO PREVIA A LA SUSTENCIÓN.**

**Babahoyo, 25 de abril del 2019**

En mi calidad de Tutor del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo, designado por el Consejo Directivo con oficio N° CP-077-(12), de fecha del 1 de abril del 2019, mediante resolución CD- FAC.C.J.S.E – SO-003- RES-002-2019, certifico que el Sr. (a) (ta) **Aurora Elizabeth Vergara Chila** portadora de la cedula **1207483700**, ha desarrollado el Documento Probatorio dimensión Práctica del Examen Complexivo con el Caso de Estudio titulado:

**INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPTECTORES EN LA VIDA  
COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO  
AL TRATAMIENTO DE DIALISIS**

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo de la Dimensión Práctica Del Examen Complexivo y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar el Tribunal de sustentación designado para la defensa del mismo.

  
\_\_\_\_\_  
**Msc. Ricardo Arana Cadena**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**

## **RESUMEN**

El presente trabajo investigativo abarca una problemática que se ha venido dando últimamente en los pacientes que se realizan el tratamiento de hemodiálisis, como es la influencia negativa de padres sobreprotectores en la vida cotidiana, ya que cabe recalcar que el apoyo que brinda la familia al paciente que padece de insuficiencia renal es un factor muy importante para poder llevar a cabo el proceso de la hemodiálisis de una manera adecuada y que este no vea afectada su vida cotidiana.

Para lo cual se describe el estudio de un caso clínico de un paciente que se encuentra inmerso a la influencia negativa de la sobreprotección de sus padres y que en efecto repercute en su vida cotidiana, esta problemática se planteó mientras se realizaban las prácticas pre profesionales en la Unidad De Hemodiálisis Dial-Ríos del Cantón Ventanas, se pudo observar que el paciente presentaba sobreprotección de sus padres y que esta influenciaba negativamente en su vida, conllevando a que el ponga resistencia a los profesionales encargados de su tratamiento al momento de realizarse el proceso de hemodiálisis necesitando de una atención psicológica para reconocer cuáles son los factores que estaban influyendo en el mismo y proceder con el planteamiento de un esquema terapéutico que ayuden a contrarrestar la problemática del paciente.

Además se aporta desde el punto de vista experto con una propuesta que se pretende ser integrada y eficaz en la solución de la problemática planteada.

**Palabras claves:** influencia negativa, padres sobre-protectores, insuficiencia renal, hemodiálisis



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



Babahoyo, 26 de abril del 2019

**INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND**

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Documento Probatorio Dimensión Práctica Del Examen Complexivo de la Sr. (a) (ta) **Aurora Elizabeth Vergara Chila** portadora de la cedula **1207483700**, cuyo tema es: **“INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO DE DIALISIS”** certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de **[2%]**, resultados que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el documento de la Dimensión Práctica Del Examen Complexivo, el porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

**URKUND**

Documento: [ESTUDIO DE CASO ESTUDIO DE CASO AURORA / 1/uno/ 26112019](#)

Presentado: 2019-04-26 00:54:05:00

Presentado por: Ricardo Arana Cadena @utv.ecu.ec

Recibido: rarana.uto@unajp.orkund.com

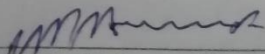
Mensaje: ESTUDIO DE CASO AURORA [Ver el mensaje completo](#)

2% de vistas (3 páginas), se componen de texto prescrito en 3 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="#">Trabajo Probatorio Dimensión Práctica Estudio de Caso 1207483700</a>
	<a href="#">ESTUDIO DE CASO ESTUDIO DE CASO AURORA</a>
	<a href="#">Trabajo Probatorio Dimensión Práctica</a>
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

Por lo que se adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

  
**Msc. Ricardo Arana Cadena**  
**DOCENTE DE LA FCJSE**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**MODALIDAD PRESENCIAL**



**RESULTADO DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN DIMENSIÓN**  
**PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

EL TRIBUNAL EXAMINADOR DEL PRESENTE DOCUMENTO PROBATORIO  
 DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO TITULADO: **INFLUENCIA  
 NEGATIVA DE PADRES SOBREPOTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE  
 UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO  
 DE DIALISIS.**

PRESENTADO POR: **AURORA ELIZABETH VERGARA CHILA.**

OTORGA LA CALIFICACIÓN DE:

9,60

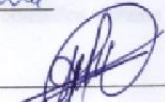
EQUIVALENTE A:

Nueve con sesenta

TRIBUNAL:



Msc. Ingrid Yolanda Zumba Vera  
 DELEGADO DE LA DECANA



Msc. Janett del Rocio Verdesoto Galeas.  
 DOCENTE ESPECIALISTA



Msc. Walter Adrián Cedeño Sandoya  
 DELEGADO DEL CIDE

  
 Ab. Isela Berruz Mosquera  
 SECRETARIA DE LA  
 FAC.CC.JJ.SS.EE.



FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACION  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, PERIODISMO, INFORMACIÓN Y DERECHO  
PSICOLOGIA CLINICA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE TITULACIÓN

DOCENTE TUTOR: ARANA CADENA RICARDO MELECIO  
ESTUDIANTE: VERGARA CHILA AURORA ELIZABETH  
PERIODO ACADÉMICO: ENERO 2019 - MAYO 2019  
MODALIDAD DE TITULACIÓN: EXAMEN COMPLEXIVO  
FASE DE MODALIDAD: FASE PRACTICA  
PROYECTO DE TITULACIÓN: INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPOTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO DE DIALISIS

INFORMACIÓN DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPOTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO DE DIALISIS					
FASE	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
FASE PRACTICA	2019-04-01	2019-04-30	TERMINADO	100%	HABILITADO

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

INTRODUCCION					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.- INTRODUCCIÓN.- JUSTIFICACIÓN	2019-04-08	2019-04-12	TERMINADO	100%	HABILITADO

CONCLUSIONES					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
CONCLUSIONES	2019-04-18	2019-04-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

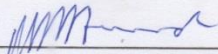
BIBLIOGRAFIA					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
BIBLIOGRAFÍA	2019-04-18	2019-04-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

ANEXOS					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
ANEXOS	2019-04-18	2019-04-21	TERMINADO	100%	HABILITADO

DESARROLLO					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
OBJETIVO.- SUSTENTO TEÓRICO	2019-04-10	2019-04-15	TERMINADO	100%	HABILITADO
TÉCNICAS APLICADAS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN, RESULTADOS OBTENIDOS	2019-04-15	2019-04-18	TERMINADO	100%	HABILITADO

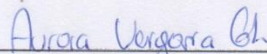
TRABAJO FINAL					
ACTIVIDAD	F. INICIO	F. FIN	PROCESO	PORC.	ESTADO
TRABAJO FINAL	2019-04-30	2019-04-30	TERMINADO	100%	HABILITADO





---

ARANA CADENA RICARDO MELECIO  
DOCENTE TUTOR



---

VERGARA CHILA AURORA ELIZABETH  
ESTUDIANTE

## INTRODUCCION

La problemática planteada y expuesta en este trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico, en la modalidad de examen complejo, es un estudio de caso, mediante el cual se realizó un estudio psicológico a un paciente con insuficiencia renal de la unidad de hemodiálisis Dial Ríos Ventanas asistido en las prácticas pre-profesionales, mismo que presentaba problemas en su vida cotidiana debido a la influencia negativa procedente de sus progenitores.

Con el uso de la historia clínica y pruebas psicométricas fue posible determinar que el paciente tenía dificultades en llevar su vida cotidiana dentro de los parámetros de lo normal y que estas restricciones, que traía consigo consecuencias negativas, eran procedentes de la influencia negativa de sus padres sobreprotectores, lo que en efecto me llevó a desarrollar un plan psicoterapéutico orientado a reducir los signos y síntomas perjudiciales en la vida del paciente

El presente trabajo cuenta con una estructura orientada al conocimiento de los pasos que se utilizaron en el estudio de la problemática del paciente, acogiéndome de sustentos teóricos para reforzar el planteamiento de mi estudio de caso, las técnicas que fueron utilizadas para la recolección de información y los resultados que fueron obtenidos durante el proceso de intervención del mismo.

La finalidad de este trabajo es demostrar que si puede lograrse calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Esta enfermedad está presente en un gran número de personas y presenta una evolución gradual e irreversible, generando complicaciones y perjuicios para los pacientes portadores. Se trata de una enfermedad cuyo principal tratamiento es la diálisis.

## **DESARROLLO**

### **Justificación**

El presente se trata de un estudio de campo, descriptivo, transversal y cuantitativo de investigación encaminado en la intervención psicológica de un paciente con insuficiencia renal de la unidad de hemodiálisis Dial Ríos Ventanas mediante métodos y técnicas psicológicas, y la proposición de un plan psicoterapéutico utilizando técnicas que vayan orientadas a la reducción de los signos y síntomas perjudiciales en la vida del paciente.

Es importante la realización de este trabajo porque permitirá conocer detalladamente la problemática, con lo cual se podrá desarrollar el esquema terapéutico en el que se fundamenta la investigación para lograr disminuir los signos y síntomas perjudiciales en su vida cotidiana y contribuir al progreso funcional del paciente. Este estudio de caso contribuirá a la investigación científica de los profesionales del área de psicología que ejecutan su práctica y trabajo profesional en los centros y unidades de hemodiálisis donde se encontrarán con estas problemáticas en los pacientes con insuficiencia renal, y servirá como un precedente para próximas investigaciones que se realicen en la universidad técnica de Babahoyo y que tengan fines en común con esta investigación.

Los principales beneficiarios de esta investigación son serán: el paciente y su medio familiar así como también los profesionales encargados en el tratamiento renal del paciente, dado que la influencia negativa de sus padres sobreprotectores no solo afecta la vida cotidiana del paciente sino también la óptima evolución del tratamiento de diálisis puesto que este problemas se convierte en un obstáculo para ejecutar actividades y relacionarse adecuadamente entre el paciente y el o los profesionales encargados de su tratamiento. Además se promueve conductas positivas que van mejorar el estado del paciente, pues evitará que el paciente se deprima lo cual contrarrestará los signos y síntomas negativos de la problemática.

La ejecución de este trabajo trajo consigo resultados factibles porque se contó con todos los recursos humanos y materiales necesarios para el cumplimiento de lo que se plateó en beneficio del paciente. También tuvo la aprobación y participación de la autoridad competente de la Unidad de Hemodiálisis, de la Psicóloga encargada y de los padres del mismo, lo que ayudó al paciente y su familia a llevar a cabo el tratamiento de diálisis de una manera adecuada sin impedimentos psicológicos. Estoy segura los resultados de este trabajo serán relevante porque servirá como base para los profesionales de salud mental que ejecuten su práctica y labor profesional en las unidades de hemodiálisis donde se encontrarán con la problemática estudiada en el caso

Sirve también de base para los profesionales de salud mental que ejecuten su práctica y labor profesional en las unidades de hemodiálisis.

### **Objetivo General**

Determinar la afectación de la influencia negativa de padres sobreprotectores en la vida cotidiana de un paciente con insuficiencia renal de la unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos “Ventanas”

### **Sustentos Teóricos**

#### **Padres sobreprotectores**

(Vacacela, 2017) Indica que los padres sobreprotectores toman cierto control en la vida de sus hijos con el propósito de resguardarlos de ciertos acontecimientos que aparentemente se muestren peligrosos, conllevándoles así a mostrar un excesivo cuidado, en el cual terminan por desarrollar una dependencia hacia ellos, además implican a que sean incapaces de resolver las situaciones por si solos sin la presencia de uno de sus cuidadores.



Hay padres que ciertamente creen que nadie más ejercerá su rol sobresaliente como ellos, lo cual no están tan equivocados pero en ocasiones esta perspectiva limita a los hijos a evolucionarse y adaptarse como deben, los padres sobreprotectores toman esta postura con la idea de que resguardan acontecimientos que aparentemente pueden resultar peligrosos lo que conlleva a que muestren un excesivo cuidado de sus hijos.

(Morocho, 2018) Indica que la adaptación familiar a la enfermedad crónica puede seguir unos de dos cursos:

1. Cuando las familias son flexibles y las reglas permiten a sus miembros expresar emociones, la adaptación familiar es eficaz y continúa funcionando efectivamente aun cuando de forma diferente.
2. La adaptación ineficaz ocurre cuando los roles son rígidos o cuando las reglas familiares prohíben la expresión emocional

Según (Millet, 2016) sugiere que la adaptación a una enfermedad crónica como la insuficiencia renal sumergen al paciente y su familia en un estado de desorganización temporal el cual incapacita al individuo para abordar situaciones particulares utilizando los métodos a los cuales ya estaba acostumbrado para solucionar sus problemas y realizar sus actividades como interpreta el paciente y la familia el suceso será definitivo para poder afrontar y solucionar la crisis.

### **Impacto psicológico de la influencia negativa de los padres en un paciente renal**

De acuerdo a lo señalado por (Leslie Herbias Herbias, 2016) La familia, constituye uno de los elementos centrales de la experiencia, reconociendo en ella un importante pilar para salir adelante y adaptarse a la terapia de hemodiálisis. Las mayores preocupaciones de las personas sometidas a hemodiálisis se centran en el apoyo y las relaciones familiares y la reincorporación laboral.

(Ana Hidalgo Perez, 2016) Señala que el estado crónico y la hemodiálisis muchas veces limitan la libertad del paciente en relación a los aspectos de su vida cotidiana relacionados a las actividades recreativas y de ocio y que a su vez son importantes para el bienestar general del paciente en su vida pero esto no implica que el paciente deba suplir todas las actividades de su vida cotidiana a las cuales comúnmente estaba acostumbrado.

Por consiguiente, si el paciente tiene una influencia negativa en su medio familiar, por ejemplo con sus padres, se verán afectadas las actividades realizadas en su vida cotidiana, con impedimento a la elaboración de tareas y actividades que van acorde al proceso de la hemodiálisis, causándole posteriormente algún tipo de frustración por creer que su vida se reduce solamente a un tratamiento. Esto, no solamente afecta la vida cotidiana del paciente, sino que pone en peligro la evolución de la terapia a la cual se está sometiendo volviendo más complicado y tedioso el trabajo de los profesionales que están encargados de dicho tratamiento, debido a que el paciente se resiste al momento de ser intervenido, con una idea fatal de que prefiere morir y disfrutar pocos días a que vivir esclavizado siempre en una vida monótona.

El paciente enfrenta una serie de crisis en sucesos tales como el diagnóstico de la enfermedad de la cual está padeciendo, este hecho lo sumerge logrando un desequilibrio de lo que ya tenía planificado para su vida, hasta volver a restablecer sus metas y actividades el proceso psicológico por el cual atraviesa puede ser de gran impacto negativo para el y sus cuidadores.

Debido a que la enfermedad es parte del paciente que la está padeciendo y de su familia, es importante que se piense en la interacción que tiene el mismo con su desarrollo familiar ya que este es el que va a definir la óptima evolución durante el tratamiento por el cual esta atravesando.

## **Insuficiencia Renal**

(Health, 2019) Insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente.

(Morocho, 2018) En su trabajo investigativo indica que la insuficiencia renal crónica es la pérdida progresiva e irreversible de las funciones renales, los riñones filtran los desechos y el exceso líquido que se acumula en la sangre, cuando este órgano pierde su funcionalidad es imposible eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos en la sangre, la enfermedad renal crónica puede conllevar a que existan otras complicaciones en el cuerpo del paciente.

La insuficiencia renal crónica es una epidemia silenciosa por su alto impacto en la salud del paciente que la padece y el paradójico desconocimiento que tienen las personas acerca de la misma, considerándose el fin común de las patologías que afectaron al riñón de una manera crónica e irreversible; este deterioro puede llevar al paciente a necesitar del proceso de diálisis o trasplante renal, los pacientes que padecen de esta enfermedad son inespecíficos pero en ocasiones suelen manifestar una sensación de malestar general y una reducción notable del apetito, a menudo esta enfermedad se diagnostica como el resultado de las personas que ya se conoce que están en riesgo de sus funciones renales.

En la insuficiencia renal encontramos una pérdida progresiva, definitiva, de la tasa de filtración glomerular, con una disminución de la función renal, manifestada por un aclaramiento de creatinina  $< 60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$ , o por la presencia de daño renal, de forma persistente durante al menos 3 meses.

## **Tratamiento**

Según (Periz, 2015) La hemodiálisis es la técnica más común en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, consiste en poner en contacto a través de una membrana semipermeable la sangre del paciente con un líquido de diálisis de características predeterminadas, mediante fenómenos de filtración y difusión se produce la depuración de la sangre y pérdida de agua produciéndose a la vez un equilibrio positivo de calcio y bicarbonato.

Para la realización del tratamiento se requiere de una máquina que efectúa el trabajo de las funciones renales, es decir, este tratamiento se convierte en un riñón artificial para los pacientes que están padeciendo de insuficiencia renal crónica y hace el trabajo que hacían los mismos cuando estaban sanos, mientras su sangre está en la máquina pasa por un filtro al cual llaman dializador que elimina los desechos y el líquido extra. Una vez que se hayan limpiado, la sangre del paciente pasa por los tubos de la máquina para luego ser regresados al cuerpo.

Antes que el paciente pueda empezar con su tratamiento de hemodiálisis deben tener un acceso vascular, esta va en alguna área de su cuerpo en donde se insertaran dos agujas antes de cada sesión en la que se va a realizar el proceso de diálisis para logara permitir que su sangre pueda fluir dentro y fuera de su cuerpo. La sangre va a fluir a través de la aguja desde el acceso vascular que posee hasta que llegue a la máquina de diálisis y luego desde la máquina hasta su cuerpo pero usando la otra aguja.

Este tratamiento es un proceso que lo realizan los pacientes con insuficiencia renal tres veces por semana, variando el tiempo de entre 2 y 4 horas, dependiendo el exceso que lleve el paciente a la unidad. Cuando el paciente no se realiza la intervención de hemodiálisis acumula más peso lo que provoca que su tratamiento y su salud se vean afectados, poniendo resistencia al no tener apoyo positivo por medio de su núcleo familiar, esto conlleva a que colapsen con mucha más rapidez, lo que implica que el tratamiento no se ha dado favorablemente.



## **Vida cotidiana de un paciente con insuficiencia renal**

(Periz, Lola Andreu, 2015) Indica que en muchos casos de pacientes con insuficiencia renal el tratamiento cambia el curso de su vida diaria, los pacientes sometidos a un tratamiento de hemodiálisis perfeccionan a propósito su programa para usar mejor su tiempo después de las diálisis sin modificar ni reemplazar las actividades de su vida cotidiana.

De acuerdo a lo señalado por (Cawley, 2018) los pacientes pueden realizar las siguientes actividades sin temor a ver afectado su tratamiento de hemodiálisis

**Vida social:** las funciones anteriores en la vida como mujer, marido, padre, amigo o experto en su profesión en particular, siguen estando ahí y siguen siendo importantes.

**Actividades:** mantener las habilidades recreativas normales. Asimismo puede practicar deporte, aunque previamente debe de informarse con un médico.

Un modo de vida saludable es fundamental para conservar la salud y el bienestar general, esto involucra una extensa gama de elementos que juntos le permiten vivir su vida a plenitud, tanto física como psicológicamente. Vivir de un modo saludable incluye actividades con amistades y familiares, comer los alimentos adecuados y ejecutar ejercicios que no impliquen mucho esfuerzo tales como (caminar, ciclismo, baile terapia, yoga)

(John T. Daugirdas, 2015) Indica que los pacientes con enfermedad renal crónica tienden a ser muy sedentarios y tienen un alto riesgo de que su condición pueda empeorar durante el proceso de hemodiálisis, el ejercicio físico puede ayudar a contrarrestar este riesgo y a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Las actividades cotidianas del paciente no deben ser reemplazadas por completo sino más bien adaptarse a una condición con menos excesos y cuidados sin dejar de lado su vida social y la constante interacción con amigos,

familiares y actividades de interés. El tiempo que el paciente tiene después de su intervención de diálisis es consideradamente amplio por lo que necesita activar en áreas de su completo agrado para minimizar la agresividad del tratamiento.

### **Técnicas aplicadas para la recolección de información**

En esta investigación, se enfatizó el desarrollo de un estudio de caso para la determinación de la influencia de padres sobreprotectores en la vida cotidiana de un paciente con insuficiencia renal expuesto al tratamiento de hemodiálisis, el estudio de caso es un método de investigación cualitativo, el cual me permitió alcanzar una investigación exhaustiva y cualitativa de la problemática estudiada.

Además, se utilizó el método clínico que por medio de un proceso sistemático se logró diagnosticar la problemática del paciente y lo que en aquel momento le estaba afectando; mediante la utilización de técnicas psicológicas tales como: la entrevista, historia clínica, observación clínica, test psicométricos entre otros.

**Entrevista psicológica:** esta técnica sirve para la recolección de información pertinente que abarca la problemática en la cual se encuentra inmerso el paciente, mediante el uso de esta técnica se obtuvo una información detallada y precisa de la problemática del paciente; el motivo de consulta, antecedentes psicopatológicos y los antecedentes que van en relación a la enfermedad ya diagnosticada por el médico (insuficiencia renal crónica). También se obtuvo información de detalles de los aspectos familiares y de los problemas que presentaban en el mismo, mediante esta técnica se conoció también las posibles causas del malestar que el paciente estaba presentando al momento de la intervención psicológica, para ello se realizó la anamnesis por medio de un formato de historia clínica lo cual se exploró cronológicamente toda información considerada como oportuna del paciente y su entorno familiar en relación al malestar que estaba expuesto y que en efecto estaba repercutiendo en su tratamiento. (**Anexo A. modelo de historia clínica**)

**Observación clínica:** esta técnica me ayudó a observar con atención al paciente, tomar con toda atención todas las conductas no verbales que el demostraba durante la intervención para así relacionar sus signos y síntomas, llevando a cabo una congruencia en lo que decía y mostraba. (**Anexo B. modelo de ficha de observación**)

**Test psicométricos:** la aplicación de esta técnica, se utilizó con el objetivo de corroborar la información obtenida y relacionar con los signos y síntomas que el paciente había manifestado durante la intervención acerca de su problemática.

- Test de casa-árbol-persona, en inglés House-Tree-Person (HTP) Jhon Buck, 1969. (**Anexo C**)
- Protocolo QLI Índice de calidad de vida, en inglés Quality of Life Index por Mezzich JE. (**Anexo D**)

## **Resultados obtenidos**

Paciente de 26 años de edad de nacionalidad ecuatoriana oriundo del cantón Pueblo Viejo, actualmente expuesto al tratamiento para la Insuficiencia renal en la Unidad de Hemodiálisis Dial- Ríos Ventanas, es referido por los profesionales que se encargan de dicho tratamiento por motivo de mostrar resistencia en su tratamiento de hemodiálisis

El caso se desarrolló durante 8 sesiones que sirvieron para la detección de la problemática y para la elaboración de un plan que ayude a contrarrestar la resistencia opuesta al tratamiento. Se incluye en esta terapia a sus padres como una de las bases principales del problema. Cada sesión se la realizó de una o dos veces por semana con duración que oscilaba entre los 40 y 60 minutos. La estructura de la intervención del paciente estaba comprendida de la siguiente forma:

### **Primera sesión**

La intervención al paciente Humberto de 26 años de edad fue llevada a cabo en la unidad de hemodiálisis Dial- Ríos Ventanas, en la sala donde se lo asistía para el tratamiento de hemodiálisis, a causa de la resistencia que mostraba a las enfermeras encargadas de su atención. En esta sesión se estableció empatía y el rapport con el paciente, procediendo a la toma de datos personales y familiares; además se hizo un compromiso con el paciente para que asista a las sesiones posteriores.

### **Segunda sesión**

En esta sesión se registró el motivo de su asistencia a la consulta. El paciente manifestó que la razón por la cual ya no quería seguir con su tratamiento de hemodiálisis es porque se sentía cansado de vivir una vida monótona de la unidad a la casa y viceversa, indicó que desde que padece de su enfermedad, aproximadamente 6 años, él no realiza actividades de interés, no sale de casa, no comparte con amigos y que solo pasa encerrado en su cuarto por el motivo de que sus padres lo sobreprotegen con el fin de cuidarlo por su enfermedad. Revela que se siente incapaz para realizar actividades en su vida cotidiana las que no influenciarán en su tratamiento de hemodiálisis. Toda esta incomodidad del paciente surgió previo a la visita domiciliar de un antiguo compañero del colegio que fue allí donde se dio cuenta que aun respirando no sentía que estaba viviendo. En el proceso de esta sesión se enfocó en una escucha activa de lo que le estaba afectando al paciente para luego proceder con la intervención psicológica que iba en beneficio del paciente, se sugirió que a la próxima sesión se requería de la presencia de los padres que en efecto se recibió una respuesta favorable de parte de los padres del mismo.

### **Tercera sesión**

Esta sesión se realizó con los padres del paciente los cuales manifestaron que se sentían sorprendidos del comportamiento que actualmente tenía su hijo, él siempre había sido un hijo ejemplar y que primera vez que tenían inconvenientes durante el proceso del tratamiento en el



cual su hijo estaba expuesto, se enfatizó con los padres el hecho del por qué no permitían que su hijo realice actividades en su vida cotidiana que sean de su interés ya que no había problemas ni dificultades para realizarla; su madre indico que para ellos fue muy chocante e impactante la forma como su hijo cayó enfermo ya que a la temprana edad en la que le detectaron insuficiencia renal era algo difícil de creer, la enfermedad le impidió cumplir una de las metas que tenían ellos como padres para su hijo: que estudiara la carrera de policía. Esta frustración la comparten con su hijo; por eso desde ahí lo que ha hecho es cuidarlo y protegerlo al máximo para que no tenga dificultad en el tratamiento y no se deteriore su calidad de vida

#### **Cuarta sesión**

En esta sesión se procedió a la realización de pruebas psicométricas iniciando con el protocolo de QLI Índice de calidad de vida y luego con el test proyectivo de casa-árbol-persona, en inglés House-Tree-Person (HTP) Jhon Buck, 1969 con el fin de constatar congruentemente la información que se había proporcionado acerca el malestar del paciente, a través de cada uno de los indicadores que fueron arrojados en respuesta a la aplicación de los test psicométricos.

#### **Quinta sesión**

En este espacio se planteó al paciente las soluciones que se habían propuesto para contrarrestar el malestar del mismo, en el cual se haría el trabajo en conjunto con sus padres. Se ayudó a que el paciente haga un registro de las actividades que quisiera realizar y que comúnmente hacía antes de su enfermedad, para luego pasar a la aprobación del médico que estaba a cargo de su tratamiento. Luego de la aprobación del profesional se le hizo a conocer al paciente las actividades que se iban a ejecutar en su vida cotidiana, las mismas que no iban a interferir en la evolución de su tratamiento pero que si lograrían que su calidad de vida se vea mejorando contrarrestando todos los malestares que el paciente esta puntuando al momento de la intervención psicológica.

## **Sexta sesión**

En esta sesión se empezó el plan terapéutico con el paciente enfocándose en la asimilación del trauma somático a través de la psico-educación acerca de su enfermedad haciéndole conocer y que el identifique las actividades de su vida cotidiana que podía realizar sin ninguna dificultad. Todo esto se realizó previo a la aprobación del médico que estaba encargado de su tratamiento dentro de la unidad de hemodiálisis Dial-Ríos del cantón Ventanas.

## **Séptima sesión**

Aquí se trabajó principalmente con los padres del paciente aplicando también una técnica de psico-educación, ya que a ellos se les dificultaba aún más aceptar los cambios que iban en beneficio de su hijo, aunque al principio mostraron resistencia obviamente por el temor a que su hijo se exponga a situaciones que le causen peligro y afecten con su tratamiento y salud se logró que accedieran a dar un paso al cambio en beneficio del bienestar de su hijo, luego se esperó a que salga el paciente de su intervención de hemodiálisis y se procedió a realizar una terapia familiar donde se logró llegar a varios acuerdos con los padres para que su hijo pueda acoplar su vida cotidiana sin ver afectado la evolución de su tratamiento.

## **Octava sesión**

En el proceso de la sesión se ayudó al paciente con el entrenamiento de las actividades sociales, especialmente en la reactivación social en donde solo se fortaleció las habilidades que él ya había adquirido cuando era un ser socialmente activo, se empezó con un registro de prioridades de las acciones que iba a realizar con una frecuencia variada, dependiendo de la actividad ejecutada y con un horario establecido para que no vea afectado el tratamiento de hemodiálisis, el uso de esta técnica estaría en beneficio del ejercicio óptimo de las actividades sociales del paciente, para lograr una calidad de vida saludable no solamente física sino también psicológica.

## **Situaciones detectadas**

Mediante el uso de las técnicas y métodos aplicados se mostró la información necesaria para conocer la problemática del paciente en el momento de la intervención psicológica así como también la causa del mismo.

El paciente Humberto de 26 años de edad actualmente expuesto al tratamiento para la insuficiencia renal en la unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos Ventanas, mostraba resistencia al momento de empezar su tratamiento con los profesionales encargados de atenderlo, lo que provocaba dificultades con la evolución del mismo. Se evidencio que el paciente adoptaba este comportamiento porque se sentía cansado de su tratamiento de hemodiálisis, debido a que desde que inició este proceso las actividades que comúnmente realizaba en su vida cotidiana se habían suplantado. En efecto se conoció que la razón por la que se había suplido dichas actividades eran por la influencia negativa de la sobreprotección de sus padres, lo cual, de alguna manera, minimizaba sus potencialidades.

En la intervención con sus padres se afirmó que ellos habían adoptado esta actitud sin pensar que redundaría negativamente en el comportamiento de su hijo, que esta protección potenciada disminuiría su autoestima; lo hicieron siempre pensando en su bien, para que no se sintiera abandonado y que sepa que siempre iban a estar a su lado. Jamás se imaginaron que esta expresión de afecto iba a redundar negativamente en el tratamiento de su enfermedad y le impediría desarrollar sus actividades cotidianas. El paciente pidió ayuda para que su malestar sea contrarrestado y que se pueda establecer acuerdos con sus padres, que vaya en beneficio a las actividades que él quería realizar con previa aprobación del médico.

Durante la ejecución del plan terapéutico que implicaba la colaboración de los padres resultó un poco dificultoso porque a ellos les costaba soltar a su hijo reconociendo la negatividad de su sobreprotección dado que seguían manteniendo la idea de que la sobreprotección que le daban a su hijo era para cuidarlo y evitarle que tenga problemas

respecto a su enfermedad, pero con el conocimiento de la aprobación que había hecho el médico se pudo lograr que ellos consideren y permitan los cambios que eran de mucho beneficio para su hijo.

### **Soluciones planteadas**

Con el objetivo de contrarrestar el malestar del paciente y las dificultades que tenía para llevar su vida normal por la influencia negativa de la sobreprotección de sus padres, se planteó el siguiente esquema terapéutico el cual consta de 3 metas generales y 4 específicas en su totalidad, que también van enfocadas a los padres del paciente. A continuación presento el plan terapéutico:

#### **Asimilación de la enfermedad médica** (dirigido al paciente y sus padres por separado)

- **Actividad/ técnica:** psico-educación

**Resultados obtenidos:** se consiguió que tanto el paciente como los padres tengan una idea específica y clara de la enfermedad (insuficiencia renal) y que esta no debe perjudicarlo en la vida cotidiana, ya que él puede llevar a cabo una vida normal sin ver afectado su tratamiento.

#### **Disminución de la influencia negativa de la sobreprotección de los padres** (dirigido a la familia en conjunto)

- **Actividad/técnica:** terapia familiar

**Resultados obtenidos:** con la ejecución de la terapia familiar se logró acuerdos con los padres permitiendo que ellos accedan a que su hijo cambie el estilo de vida que estaba llevando desde que inicio el tratamiento de hemodiálisis. Todo esto con la aprobación previa del médico tratante.

**Reinserción de actividades sociales en la vida cotidiana del paciente** (terapia individual con el paciente)

- **Actividad/técnica:** reactivación social, integración social

**Resultados obtenidos:** una vez que se reactivó las habilidades sociales que el paciente tenía en su vida cotidiana antes de su enfermedad, se procedió a la integración social de actividades de su interés que ya se habían acordado y que iban acorde al horario que le quedaba libre después de realizarse el tratamiento de hemodiálisis como de costumbre para que este no se viera afectado.

## CONCLUSIONES

Con el presente estudio de caso se ha podido conocer y concluir que los pacientes con insuficiencia renal expuestos al tratamiento de hemodiálisis; que se encuentran influenciados negativamente por sus padres sobreprotectores no mantendrán una vida cotidiana acorde a su proceso de tratamiento, esta situación se debe muchas veces por el desconocimiento del trato a una persona en esas condiciones, otras veces por negligencias, porque ya se conoce el procedimiento, sin embargo no se lo aplica.

Con el uso de técnicas de psicodiagnóstico como la entrevista psicológica, la observación y la historia clínica, se pudo evaluar los signos y síntomas del paciente para el conocimiento de la problemática que estaba manifestando, a su vez se pudo constatar que el factor detonante que había generado el malestar del paciente era la influencia negativa de la sobreprotección de sus padres, el apoyo de los test psicométricos también hicieron posible la obtención de datos más certeros de los indicadores negativos que están perturbando al mismo.

No podemos olvidar o desatender que el proceso del tratamiento para la insuficiencia renal por el que está atravesando el individuo, no es un impedimento para la ejecución de actividades de su vida cotidiana, lo cual es irrelevante que se las suplante una vez que haya sido diagnosticado por el médico con insuficiencia renal y sea parte de un proceso de tratamiento de hemodiálisis, para un cuidado efectivo y afectivo se tiene que manejar un buen nivel disciplinario, para posiblemente así evitar una descompensación, tanto del paciente como de las personas que estén a cargo de su tratamiento o cuidado.

Se recomienda que se brinde apoyo psicológico tanto personal, grupal y familiar que permita dar resultados positivos, porque es indispensable la predisposición de quienes estén afectados e incluso los que estén a su alrededor, dándole a conocer a todo el medio familiar

mediante talleres y charlas que se brinden en los centros de atención encargados de realizar dicho tratamientos de hemodiálisis, lograríamos un mejor conocimiento acerca de la enfermedad, para quienes son encargados de cuidar a estos pacientes en casa . Es importante, que estudio de caso de parte a próximos investigadores que se encuentren interesados con los problemas de índole psicológicos a lo que estén expuestos los pacientes con insuficiencia renal que mantienen el tratamiento de hemodiálisis, para así lograr establecer una tabla estadística y esta permita el uso correcto de métodos en el proceso de atención y mejoramiento del paciente, y así reducir los niveles de tensión del mal que padece el mismo, y que de una u otra manera influye y afecta al entorno donde se desenvuelve es decir su vida cotidiana.



## **BIBLIOGRAFÍA**

Ana Hidalgo Perez, L. M. (2016). Vivir con insuficiencia renal guía para enfermos renales . España: Elsevier.

Cawley, D. J. (2018). Google. Expertise, B Braun Sharing, 73-79.

Health, S. C. (15 de Marzo de 2019). google. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=descripcion-general-del-insuficiencia-renal-90-P06204>

John T. Daugirdas, P. G. (2015). Manual de Diálisis. Barcelona: Lippincott Williams & Wilkins.

Leslie Herbias Herbias, R. A. (marzo de 2016). Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: un. Obtenido de google Academico: [http://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n1/05\\_original4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n1/05_original4.pdf)

Millet, E. (2016). Hiperpaternidad. España: PLATAFORMA EDIT.

Morocho, M. E. (2018). La familia y su influencia en la calidad de vida de los. loja.

Periz, L. A. (2015). 500 cuestiones que plantea el cuidado de un enfermo renal . Barcelona : Elsevier Masson .

Periz, Lola Andreu. (2015). 500 cuestiones que plantea el cuidado de un enfermo renal. Barcelona: Elsevier Masson.

Vacacela, G. E. (Julio de 2017). SOBREPOTECCIÓN Y DESARROLLO PSICOSOCIAL. Riobamba, Ecuador.

# ANEXOS



UNIDAD DE HEMODIALISIS DIAL-RIOS  
RUC. 1291712203001  
E-mail: unidaddialrios@hotmail.com  
VENTANAS- LOS RIOS- ECUADOR



Ventanas, 1 de Abril del 2019

Lcda. Carmen Torres Ayala

**ADMINISTRADORA DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS DIAL-RIOS  
VENTANAS**

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, **Aurora Elizabeth Vergara Chila**, con cedula de ciudadanía N° **1207483700**, me dirijo a usted para solicitarle en calidad de egresado escuela de Psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo, me conceda el permiso para realizar pruebas y diagnóstico de un caso en el tema: **INFLUENCIA NEGATIVA DE PADRES SOBREPTECTORES EN LA VIDA COTIDIANA DE UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EXPUESTO AL TRATAMIENTO DE DIALISIS.**

Seguro de contar con su autorización le anticipo mis sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente,

*Aurora Vergara Ch.*  
Aurora Elizabeth Vergara Chila  
CI: 1207483700  
Solicitante



UNIDAD DE HEMODIALISIS DIAL-RIOS  
RUC. 1291712203001  
E-mail: unidaddialrios@hotmail.com  
VENTANAS- LOS RIOS- ECUADOR



Ventanas, 2 de Abril del 2019

Yo, Lcda. Carmen Torres Ayala **Administradora de la unidad de hemodiálisis Dial-Ríos "Ventanas"** informo a quien corresponda, que autorizo a la Sra. **Aurora Elizabeth Vergara Chila**, con cedula de ciudadanía N° **1207483700** egresada de la carrera de **Psicología Clínica** de la **universidad técnica de Babahoyo**, el permiso correspondiente para que realice su estudio de caso con un paciente de la unidad.



*Carmen Torres Ayala*

Lcda. Carmen Torres Ayala

**Administradora de la unidad de hemodiálisis Dial-Ríos**  
**"Ventanas"**

## ANEXO A. HISTORIA CLÍNICA

### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_  
**EDAD:** \_\_\_\_\_  
**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_  
**INSTRUCCIÓN:** \_\_\_\_\_  
**OCUPACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**ESTADO CIVIL:** \_\_\_\_\_  
**DIRECCIÓN:** \_\_\_\_\_  
**TELÈFONO:** \_\_\_\_\_

### 2. MOTIVO DE CONSULTA:

---

---

---

---

### 3. IRRUPCION DEL CUADRO PSICOPATOLOGICO

---

---

---

---

### 4. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD MÉDICA

DIAGNOSTICO MEDICO	TIEMPO DE LA ENFERMEDAD

**5. SINTOMATOLOGIA PSICOLOGICA ASOCIADA A LA ENFERMEDAD.**

---

---

---

**6. ANTECEDENTES FAMILIARES:**

---

---

---

---

---

---

---

**7. ETAPA INFANTIL:**

---

---

---

---

**8. ETAPA ADOLESCENTE:**

---

---

---

---

**9. ETAPA ADULTA:**

---

---

---

---

**10. CONDUCTA SEXUAL :**



---

---

---

**11. ACTIVIDAD ONIRICA:**

Sueño ligero ( )      Sueño profundo ( )      Sueño normal ( )

---

---

---

**12. PRUEBAS PSICOLOGICAS:**

---

---

---

**13. DIAGNOSTICO:**

---

---

---

**14. RECOMENDACIONES:**

---

---

---

**Psicólogo tratante:** \_\_\_\_\_

## ANEXO B. FICHA DE OBSERVACIÓN PSICOLÓGICA

### I. DATOS GENERALES

Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Instrucción: \_\_\_\_\_

Numero de sesión: \_\_\_\_\_

Tiempo de observación: **minutos** \_\_\_\_\_ **hora de inicio** \_\_\_\_\_ **hora final** \_\_\_\_\_

Tipo de observación: \_\_\_\_\_

Nombre del observador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

### II. DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN

#### DESCRIPCIÓN FÍSICA

---

---

---

---

---

---

---

#### DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

---

---

---

---

---

---

**DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO (CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, CONDUCTAS, REGISTRO NARRATIVO)**

---

---

---

---

---

---

---

**COMENTARIO**

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO C. TEST PROYECTIVO CASA-ÁRBOL-PERSONA (H-T-P)**

- **Nombre original:** Test **House-Tree-Person (HTP)**
- **Autor:** John Buck.
- **Año:** 1969.
- **Tiempo de aplicación:** No determinada.
- **Tipo de aplicación:** Individual.
- **Edad:** A partir de los 5-6 años coincidiendo con la consolidación de las habilidades básicas de dibujo.

- **Descripción:** Es una prueba proyectiva de la personalidad, basado en la técnica gráfica del dibujo, a través del cual podemos realizar una evaluación global de la personalidad de la persona, su estado de ánimo, emocional.

**Administración del reactivo.**

Se le entrega al sujeto 3 hojas de papel en blanco, lápiz, goma de borrar.

Con lo cual se invita al sujeto a que efectúe el dibujo de una casa, un árbol y una persona, utilizando una hoja para cada dibujo

- Para la casa: eje paralelo al examinado
- Para el árbol y la persona: eje perpendicular

**Consigna:**

Se pide que *“dibuje lo mejor que pueda una casa, después un árbol y la persona”*

Se aclara que:

- Puede dibujar(los) como desee
- Puede borrar
- Puede tomarse el tiempo que necesite.
- Se aclara que el HTP, no es un test de habilidad artística, lo que interesa es **cómo hace las cosas.**
- Si intenta o pide permiso para utilizar cualquier ayuda mecánica se advierte que el dibujo debe ser manual y debe ser plasmad sin ningún tipo de influencia externa.

**ANEXO D. PROTOCOLO QLI INDICE DE CALIDAD DE VIDA**

NOMBRE.....H.C.....

FECHA.....HORA.....

SEMANA DE ESTUDIO.....

POR FAVOR, MARQUE CON UNA “X” LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE MAS PARECIDA A SU SITUACIÓN.

**ACTIVIDADES: durante la semana pasada, Usted:**

- Todo o casi todo el tiempo realizó sus actividades habituales como trabajo o estudio  o realización de tareas domesticas o participo en actividades voluntarias

- Realizó sus actividades habituales como trabajo o estudio, o realización de tareas domesticas o participo en actividades voluntarias, aunque necesito de ayuda o tuvo una reducción significativa de horas de trabajo, o fue internada o estuvo enferma.
- No realizo ningún trabajo, estudio o tareas domesticas.

**VIDA DIARIA: durante la semana pasada, Usted:**

- No necesitó de nadie para comer, bañarse, vestirse e ir al baño, así como para coger el bus o dirigir su carro.
- Necesitó de la ayuda o asistencia de otra persona o de aparatos especiales para realizar sus actividades diarias o de transporte, pudiendo realizar tareas ligeras.
- No pudo realizar su cuidado personal o tareas ligeras, y no fue capaz de salir de su casa o lugar donde vive.

**SALUD: durante la semana pasada, Usted:**

- Se sintió “bien” o tuvo la sensación de sentirse “muy bien” durante todo el tiempo.
- Perdió parte de su energía o se sintió “bien” solamente parte del tiempo.
- Se sintió enfermo o pésimo, débil o fracasado durante todo el tiempo o estuvo inconsciente.

**SOPORTE FAMILIAR: durante la semana pasada, Usted:**

- Mantuvo buenas relaciones con otras personas y recibió un fuerte apoyo o cariño de por lo menos un pariente o un amigo.
- Recibió o sintió menor apoyo o cariño de su familia o amigos
- El apoyo o cariño de familiares o amigos acontece de forma infrecuente o solamente cuando es absolutamente necesario, o estuvo inconsciente.

**ACTITUD: durante la semana pasada, Usted:**

- Estuvo siempre calmado y con actitud positiva, aceptando responsabilidades y controlando situaciones personales.
- Tuvo algunos problemas, debido a la falta de control durante situaciones personales o tuvo periodos de ansiedad o depresión

- Estuvo severamente confundido o muy asustado, o ansioso, o deprimido o inconsciente.

**INTERPRETACION**  
La primera afirmación de cada grupo vale 3 puntos, la segunda 2 puntos y la tercera 1 punto. Puntúe según corresponda a la persona. Sume el total y ubique en el rango que corresponda a continuación:  
15 alta  
10 a 14 media  
5 a 9 baja

TOTALg

**FOTOS CON EL DOCENTE TUTOR ENCARGADO DE LLEVAR A CABO EL  
PROCESO DEL ESTUDIO DE CASO**



REVISION Y AVANCE DEL PROYECTO EN OFICINAS DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE  
BABAHOYO



**ASISTENCIA PSICOLOGIA AL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL  
DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS DIAL- RIOS VENTANAS**



INTERVENCION PSICOLOGICA PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL DE LA UNIDAD  
DE HEMODIALISIS DIAL- RIOS VENTANAS



INTERVENCION PSICOLOGICA CON LA MADRE DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS DIAL- RIOS VENTANAS