

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica
sobre la influencia de la enfermedad en su vida, estudio en una
clínica de la provincia de Santa Elena, en el año 2024.**

AUTORA:

Yagual Suarez, Kennia Ruddy

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TUTOR:

Beccar Varela, Julio María

Guayaquil, Ecuador

13 de febrero del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

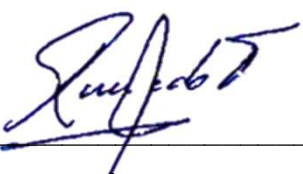
CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación **Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica sobre la influencia de la enfermedad en su vida, estudio en una clínica de la provincia de Santa Elena, en el año 2024**, fue realizado en su totalidad por **Yagual Suarez Kennia Ruddy**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTOR

f. 
Beccar Varela, Julio María, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 
Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 13 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Yagual Suarez Kennia Ruddy**

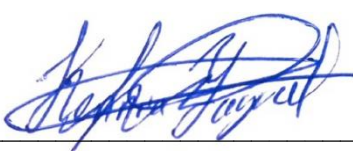
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica sobre la influencia de la enfermedad en su vida, estudio en una clínica de la provincia de Santa Elena, en el año 2024**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 13 días del mes de febrero del año 2025

La AUTORA

f. 

YAGUAL SUAREZ, KENNIA RUDDY



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Yagual Suarez Kennia Ruddy**

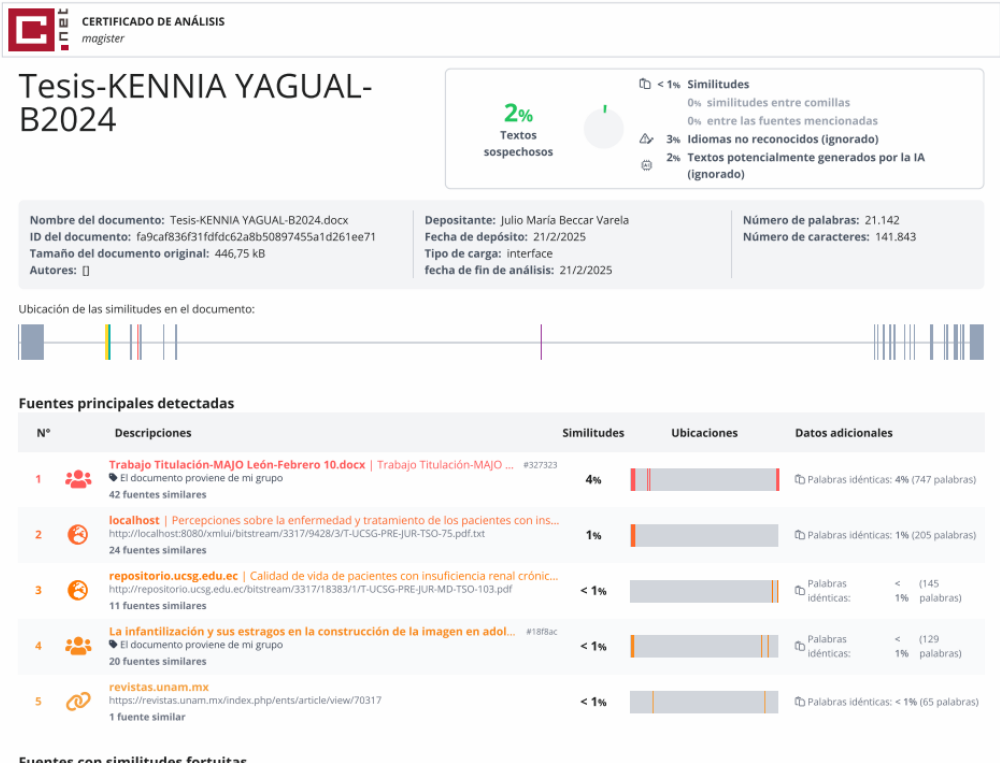
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica sobre la influencia de la enfermedad en su vida, estudio en una clínica de la provincia de Santa Elena, en el año 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de febrero del año 2025

LA AUTORA:

f. 

YAGUAL SUAREZ, KENNIA RUDDY

**Firma de Estudiante**

f. 
YAGUAL SUAREZ, KENNIA RUDDY

Firma de Docentes

f. _____
BECCAR VARELA, JULIO MARÍA
TUTOR

Docentes

f. 

GILDA VALENZUELA, MGS.
COORDINADORA UIC B-2024

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios quien me sostuvo siempre, me dio la sabiduría, salud y valentía para culminar con este proceso.

De la misma manera agradezco a mis padres, por brindarme el apoyo en varias responsabilidades mías, en especial a mi papá, quien, en algún momento de dificultad, me pidió que no desistiera de este sueño que ahora es una realidad.

También agradezco a mi hija quien fue y es mi motor principal, mi inspiración y motivación para seguir día a día, en especial porque, por más pequeña que fuera siempre estuvo ahí con sus palabras motivadoras, por ser tan dulce, amorosa y comprensible cuando mami tenía que cumplir con responsabilidades. A mi pareja quien buscaba la manera de estar siempre presente para cumplir con nuestras responsabilidades con nuestra hija, por su comprensión y por todo su apoyo incondicional.

A mi tutor, por haberme guiado en todo este proceso, quien no me dejó sola desde el inicio hasta el final, gracias a él pudimos culminar con éxito este trabajo investigativo. Al igual que a mis docentes quienes formaron una parte fundamental en mi formación educativa, tanto como profesional y humana, quienes sembraron en mí aprendizajes y valores que me acompañaran el resto de mi vida.

Y como no, a mis compañeros, quienes luego se convirtieron en amigxs, porque fueron una parte importante del proceso educativo, durante estos cuatro años de formación, de la misma manera que siempre estábamos dándonos palabras de aliento, motivadora y fuerza hasta el final del proceso de sustentación.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado especialmente a mi hija. Ya que siempre ha sido mi motivación, para demostrarle que por más difícil que sea el camino, si resistimos siempre llegaremos a cumplir nuestros sueños, metas o anhelos. Tan pequeña cuando empecé este camino, siempre estaba ahí cuando me veía con bajones emocionales, con sus palabritas que me impulsaban y fortalecían.

A mis padres quienes me han brindado su apoyo incondicional, pese a cualquier dificultad. Sobre todo, a mi papá quien me ha inculcado valores y enseñanzas de participación.

A mi pareja y padre de mi hija, que siempre me dio su apoyo moral y nunca permitió que desistiera de esta meta, me impulsaba a seguir cuando se presenciaban dificultades, sus palabras y acciones, permitieron que mi confianza creciera mucho más.

Sin duda alguna, también me lo dedico a mí, ya que existieron muchas dificultades y retos personales, pero aún así seguimos en pie, eso nos permitió demostrarnos lo valiente que somos, este proceso nos empoderó, nos transformó. Y fue el inicio de muchas metas, que anhelamos cumplir.

También lo dedico a cada persona que formó parte de este proceso de titulación, a mi tutor, docentes, compañeros. Y de manera especial a los especialistas quienes me dieron la oportunidad de llevar a cabo en trabajo investigativo. De la misma manera a los adolescentes, quienes demostraron valentía, fortaleza y resiliencia, al momento de expresar sus experiencias.



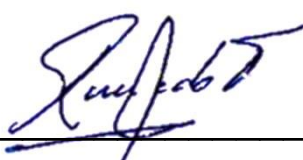
**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

BECCAR VARELA, JULIO MARÍA
TUTOR

f. 

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN
DIRECTORA DE CARRERA

f. 

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO
COORDINADORA DEL ÁREA

f. 

ROXANA LEÓN NEVÁREZ, MGS.
DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)

CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)

PERIODO B-2024 (Cod. 12930)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "PERCEPCIONES DE LOS ADOLESCENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA SOBRE LA INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD EN SU VIDA. ESTUDIO EN UNA CLÍNICA DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA EN EL AÑO 2024", elaborado por el/la estudiante KENNIA RUDDY YAGUAL SUAREZ, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
JULIO MARIA BECCAR VARELA	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	ROXANA DEL ROCIO LEON NEVAREZ
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9 / 10	9.00 / 10	9.00 / 10	9.00 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.00 / 10			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

 Firmado electrónicamente por:
GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVIÑO

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1 Antecedentes.	5
1.1.1 Antecedentes contextuales	5
1.1.2 Antecedentes Estadísticos	7
1.1.3 Antecedentes investigativos	9
1.2 Planteamiento del problema.	13
1.3 Preguntas de investigación	18
1.3.1 Pregunta General	18
1.3.2 Preguntas Específicas.	18
1.4 Objetivos	19
1.4.1 Objetivo General	19
1.4.2 Objetivos Específicos.	19
1.5 Justificación	19
CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES	22
2.1 Marco teórico	22
2.1.1 Teoría psicosocial de Erikson	22
2.1.2 Teoría del apoyo social	25
2.2 Marco conceptual	30
2.2.1 Insuficiencia renal crónica	30
2.2.2 Adolescentes	31
2.2.3 Tratamiento de diálisis	33
2.2.4 Vida cotidiana	35
2.2.5 Relaciones sociales	36

2.2.6 Red de apoyo	38
2.3 Marco normativo	39
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador 2008	39
2.3.2 Ley orgánica de la salud.....	42
2.4 Marco estratégico	42
2.4.1 Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025	42
2.4.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030	43
2.4.3 Derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica que requieren tratamiento de hemodiálisis.....	44
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	46
3.1 Enfoque cualitativo	46
3.2 Tipo y nivel	46
3.3 Universo, muestra, muestreo	47
3.4 Formas de recolección.....	47
3.5 Variables y subvariables	48
CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	50
4.1 Datos demográficos de las y los adolescentes entrevistados	50
4.2 Objetivo específico 1: Describir la vida cotidiana de los adolescentes con insuficiencia renal crónica.....	51
4.3 Objetivo específico 2: Descubrir qué implica para los pacientes la insuficiencia renal crónica y el tratamiento de diálisis desde la óptica de los especialistas	57
4.4 Objetivo específico 3: Indagar la percepción de los adolescentes sobre las limitaciones que su tratamiento médico implica en su vida social, tanto con sus pares como con sus familiares.	65
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
5.1 Conclusiones.	75
5.2 Recomendaciones.	77
BIBLIOGRAFÍA	79

RESUMEN

Esta investigación surge con el objetivo de Explorar como perciben los adolescentes en tratamiento de diálisis los efectos de sus relaciones sociales en una clínica de la provincia de Santa Elena, para así profundizar y conocer las causas y efectos negativos que genera el tratamiento de la enfermedad en sus relaciones sociales, al atravesar esta etapa de desarrollo de la adolescencia, así mismo conocer las distintas limitaciones y desafíos que generan efectos emocionales en su experiencia de vida. Para lograr los objetivos planteados, se trabajó con 5 adolescentes y 3 especialistas de una clínica de diálisis de la provincia de Santa Elena.

Para el diseño metodológico elegimos el método cualitativo, desde un nivel exploratorio-descriptivo, inclinándonos por la técnica de entrevista semiestructurada, dirigida a los adolescentes para conocer a profundidad, el impacto de la enfermedad en sus interacciones interpersonales, emocionales y sociales.

En cuanto a los resultados de las entrevistas semiestructuradas, nos presentan que estos efectos negativos están relacionados a distintas limitaciones y desafíos, debido a la etapa de desarrollo, cuidado de la salud de los adolescentes y el tiempo relacionado con el tratamiento de diálisis.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se evidencia la importancia de estudiar la problemática que experimentan los adolescentes con insuficiencia renal crónica, para abordar mediante estrategias de intervención, para hacer frente a las diferentes dificultades y así poder mejorar su calidad de vida.

Palabras claves: adolescencia, relaciones sociales, diálisis, Insuficiencia renal, vida cotidiana, red de apoyo.

ABSTRACT

This research was developed with the objective of exploring how adolescents undergoing dialysis treatment perceive the effects of their social relationships in a clinic in the province of Santa Elena, in order to delve deeper into and understand the causes and negative effects that the treatment of the disease generates in their social relationships, when going through this stage of adolescent development, as well as to understand the different limitations and challenges that generate emotional effects on their life experience. To achieve the objectives set, we worked with 5 adolescents and 3 specialists from a dialysis clinic in the province of Santa Elena.

For the methodological design, we chose the qualitative method, from an exploratory-descriptive level, leaning towards the semi-structured interview technique, aimed at adolescents to gain an in-depth understanding of the impact of the disease on their interpersonal, emotional and social interactions.

Regarding the results of the semi-structured interviews, they show us that these negative effects are related to different limitations and challenges, due to the stage of development, health care of adolescents and the time related to dialysis treatment.

Based on the above, it is important to study the problems experienced by adolescents with chronic renal failure, in order to address them through intervention strategies, to cope with the different difficulties and thus improve their quality of life.

Keywords: adolescence, social relationships, dialysis, renal failure, daily life, support network.

INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia, es considerada una etapa donde el ser humano experimenta diversos desarrollos físicos, mentales y sociales. A la vez esta etapa importante de la vida, viene cargada de múltiples desafíos y aprendizajes, que sirven para el alcance de su propia identidad. Por lo que es importante profundizar y analizar, como perciben los adolescentes con insuficiencia renal este proceso de la vida, para comprender como impacta, el combinar el tratamiento dialítico, con su vida cotidiana y los efectos adversos que genera en sus relaciones sociales.

Desde el objetivo general se plantea analizar como perciben los adolescentes con insuficiencia renal crónica, los efectos del tratamiento de diálisis, en sus relaciones sociales, en el cantón Santa Elena, en el año 2024, con el fin de proponer estrategias que involucren a la red de apoyo de los adolescentes y sus familias. Para nuestro estudio nos centraremos en 5 adolescentes y 3 especialistas de una clínica de diálisis, mediante el desarrollo y análisis que se dividirán en cinco capítulos, cada uno nos llevara a una mejor comprensión sobre el tema y al alcance de nuestro objetivo planteado.

Capítulo I: Planteamiento del problema: en el primer capítulo se visualiza los antecedentes en relación con el tema análisis de las relaciones sociales de adolescentes con insuficiencia renal, desde estudios anteriormente realizados a nivel global y regional, lo cual sirvió para la contextualización de nuestro problema mediante los antecedentes investigativos. A través de este análisis se desarrolló el planteamiento del problema en donde se detalla el tiempo, el lugar y la relación de las variables. En este mismo lineamiento surgen las preguntas y objetivos investigativos,

los cuales direccionaran el proceso de la investigación, concluyendo con la justificación, en donde se comprueba la importancia y viabilidad del estudio.

Capítulo II: Marco referencial: parte desde el desarrollo del marco teórico que será la base de los resultados del estudio, considerando la teoría de desarrollo psicosocial, que nos permite abordar la etapa de la adolescencia mediante una de las fases de esta etapa y la teoría del apoyo social que nos demuestra la importancia de la red de apoyo como efecto amortiguador de las distintas dificultades relacionadas con la salud. Así mismo el marco conceptual que nos permite definir cada variable relacionada con las relaciones sociales de los adolescentes con IRC, y como parte final se evidencia el marco normativo y estratégico, mediante leyes, políticas, planes estratégico y objetivos de desarrollo nacionales e internacionales, que se alinean a la protección y bienestar de los adolescentes con enfermedades crónicas.

Capítulo III: Metodología de la investigación: nos presenta el enfoque metodológico cualitativo, el tipo y nivel del estudio exploratoria-descriptiva, mediante herramienta como la entrevista semiestructura, que se aplicó a cinco adolescentes en tratamiento de diálisis y 3 especialista de la misma clínica. También haciendo uso de la técnica de observación. Cada una de ellas nos permitió profundizar cada detalle, respecto a la percepción de los adolescentes y los efectos de la enfermedad, según cada realidad vivida.

Capítulo IV: Resultados de la investigación: en este capítulo se presentan todos los datos recolectados, de la muestra de los adolescentes con insuficiencia renal y los especialistas mediante las entrevistas todas referidas a la percepción de los adolescentes de los efectos del tratamiento en su vida cotidiana, en su estado

emocional, los límites relacionados con el cuidado de su salud y como impacto en sus relaciones sociales y desarrollo personal.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones: en este último capítulo, se plasman las informaciones más importantes, halladas durante el proceso de estudio e investigativo. Permitiendo especificar las necesidades de la participación de las redes de apoyo, que permiten mitigar los efectos adversos a la enfermedad de los adolescentes con insuficiencia renal. Desde las recomendaciones, se visualiza la importancia de implementar estrategias y programas, para fortalecer las relaciones sociales, para así poder mejorar la calidad de vida, creando alianzas e involucrando una red de apoyo más amplia que favorezcan al alcance de cada meta planteada.

CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes.

1.1.1 Antecedentes contextuales

La enfermedad renal crónica es una patología que en la actualidad va progresivamente en aumento, afectando inevitablemente la vida de quienes la poseen. El diagnóstico de la enfermedad no necesariamente se ve reflejada en edades específicas, ya que esta puede afectar a distintos grupos poblacionales. Entre ellos se ven comúnmente involucrados los y las adolescentes, trayendo consigo otras afectaciones que se convierten en desafíos para la salud no solo física, sino también a nivel mental, emocional y social, que impiden llevar a cabo distintas actividades como ejercicio de su desarrollo personal.

Este estudio analiza el impacto de la insuficiencia renal en las relaciones sociales juveniles y, a través del análisis, trata de comprender cómo estas variables interactúan y afectan la vida social de los jóvenes con tales enfermedades crónicas.

En un estudio más reciente Morales & Castillo (2007) indica que las y los adolescentes que reciben tratamiento de diálisis experimentan pérdidas en su cotidianidad sobre todo la patología también afecta su vida estudiantil; de la misma manera que viven la pérdida de su independencia, al igual que también tiene impacto en su imagen corporal debido a los antecedentes de la enfermedad. Los horarios impuestos, así como la inflexibilidad para cumplir con el tratamiento médico, el procedimiento de la diálisis, la presencia del catéter para ésta y las restricciones alimentarias son las causas fundamentales de tales pérdidas. El vínculo que las y los adolescentes mantienen con sus pares se deterioran debido a el aislamiento social en el que se sumergen como una manera de afrontar las pérdidas.

Una enfermedad crónica es una afección o dificultad hacia la salud de duración extendida en el tiempo, muchas veces su durabilidad es mayor de 6 meses y a menudo de por vida, lo cual implica algún grado de limitación y modificación en la vida cotidiana del individuo y puede conllevar discapacidad, con largos períodos de cuidado y supervisión, ya sea como consecuencia de su severidad o de los efectos del tratamiento (Yeo & Sawyer, 2005)

Por su parte Díaz Armas (2018) indica que la insuficiencia renal crónica (IRC) terminal (naturalmente considerada como última etapa de la ERC), basada en el resultado de un deterioro crónico, progresivo e incurable que impide el funcionamiento renal que sin un tratamiento sustitutivo de diálisis o trasplante renal, puede conducir a la persona hacia la muerte.

Apoyo Familiar y Social

Un entorno familiar de apoyo es crucial para los adolescentes y adultos jóvenes con insuficiencia renal. Las familias que proporcionan apoyo emocional y práctico ayudan a mitigar el impacto negativo de la enfermedad en las relaciones sociales de los adolescentes. (Schütz Balistieri A, 2013)

Desde el Trabajo Social comprender los antecedentes contextuales de las relaciones sociales de los adolescentes con insuficiencia renal es crucial para desarrollar estrategias de apoyo efectivas. Este estudio contribuirá al conocimiento existente y proporcionará una base para futuras investigaciones e intervenciones en este campo.

Para Benjet C (2021) la enfermedad renal crónica se encuentra entre una de las 10 primeras causas de muerte, lo cual representa una gran problemática al mundo. Así como también se la llegado a considerar como el segundo motivo de años perdidos de una persona en América latina, debido al tratamiento constante que requiere. (Benjet, 2021)

Según algunos autores europeos Viera Perez et al., (2022), A principios de los años cincuenta, la introducción al tratamiento de diálisis redujo la tasa de mortalidad a nivel global y esta varió de 50 a 60 % en los niños. El número de muertes no se ha cambiado desde ese momento, aunque hay varios logros técnicos y farmacológicos, las terapias son necesarias; ya que el 75 % de la muerte en pacientes con esta enfermedad son provocadas por infecciones y complicaciones cardiopulmonares.

1.1.2 Antecedentes Estadísticos.

Cerda et al, (2006) menciona que durante el período 1984–2023 en Chile, se registró un total de 193 defunciones por IRC en menores de 19 años, 98 (50,8%) correspondientes a mujeres. Obteniendo como resultado el nivel más alto de mortalidad en menores de 19 años pacientes de IRC en el año 1984 y su nivel mínimo en 2002 (3,46 y 0,35 por 1.000.000 h, respectivamente).

Cabrera et al, (2019) nos indica que en una escala global se estima que aproximadamente el 10 % de los adultos sufren un cierto grado de enfermedad renal crónica, que es más alta entre las personas mayores de 65 años. En los Estados Unidos, más del 38 % de los adultos se encuentran en el estadio de enfermos renales.

En Europa, la incidencia de más de 65 personas con insuficiencia renal crónica, es del 13 % al 21 %, seguida de América Latina.

Los pacientes de IRC enfrentan múltiples desafíos emocionales y sociales, incluyendo la ansiedad, la depresión, el aislamiento social y las dificultades económicas. Un estudio en España encontró que el 30% de los pacientes mayores de 65 años con IRC en hemodiálisis reportaron síntomas de depresión moderada a extrema. En una investigación en Estados Unidos, se observó que aproximadamente el 40% de los pacientes mayores con IRC experimentaban altos niveles de ansiedad. (Guerra et al., 2019)

Por su parte Padilla y Suxe (2017) citado por Córdova et al, (2019) resaltan que la enfermedad renal crónica, siendo una enfermedad degenerativa impacta drásticamente la vida cotidiana del paciente, lo cual genera cambios drásticos en el estado anímico, el autoconcepto y su salud mental, logrando obtener como resultado que el 44% mantiene depresión moderada, el 44% depresión leve, el 4% se mantiene en un estado normal y el 8% se encuentra en un tango mínimo, lo cual demuestra que la calidad de vida de los ERC se encuentre en nivel regular o malo.

Desde lo social Briones et al, (2016) afirma en su estudio realizado en Guatemala que el 25% de los adolescentes con Insuficiencia renal reportaron sentirse socialmente aislados. Por su parte investigaciones en Canadá han mostrado que los pacientes con IRC tienen una reducción significativa en la participación en actividades sociales y comunitarias.

Durante las últimas décadas se han presenciado importantes cambios epidemiológicos en las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la etapa

de la adolescencia. Estudios realizados en los países de Estados Unidos e Inglaterra reflejan que del 5% al 30% de los adolescentes padecen al menos una enfermedad crónica no trasmisible. En el contexto colombiano, durante el periodo comprendido entre 2009 y 2014, las ECNT en esta población fueron la primera causa de las intervenciones en salud correspondientes al 56,8% de la demanda de pacientes con ECNT, con una razón de 3,84 atenciones por persona. (Morales&Viana, 2019)

1.1.3 Antecedentes investigativos

Para poder realizar un mejor análisis es necesario ahondar nuestra investigación a través de diversos estudios relacionados con el tema, las cuales se han llevado a cabo anteriormente por otros autores. Lo cual nos permitirá conocer un poco más sobre el impacto que tienen las enfermedades renales crónicas en la vida de los adolescentes.

Según los autores Velásquez y Georgette (2021) en un estudio en donde profundiza sobre la calidad de vida de las personas que se enfrentan a la enfermedad de IRC logran realizar una comparación cómo esta patología tiene distintos riesgos aparte de los médicos trayendo dificultades en la calidad de vida, volviéndolos inevitablemente propensos a sufrir daños psicosociales, aumentando el estrés y ansiedad afectando negativamente el bienestar de las personas enfermas. (Velásquez & Georgette, 2021)

La patología de IRC es procedente de otros daños en la salud, las cuales han sido uno de los principales factores en padecerla. Encontrándose entre una de ellas la Diabetes mellitus. Es así que en un estudio sobre Trastornos psicológicos más

frecuentes en adolescentes con diabetes tipo I. se logra obtener datos relevantes en donde, demuestra cómo los adolescentes empiezan a generar cambios cotidianos, teniendo que adaptarlos a un nuevo estilo de vida. Desde ya empiezan su tratamiento de por vida que los lleva a mantener trastornos psicológicos y mentales, como la ansiedad, depresión y sobre todo teniendo impacto en su conducta alimentaria, lo cual es considerado como un alto riesgo para su desarrollo personal. Esto puede ir en aumento cuando la enfermedad avanza, siendo luego diagnosticados con IRC. (Carpio & Nieto, 2021)

En un estudio realizado por Laura Quezada el año (2021) analiza los retos psicosociales, la calidad de vida y adherencia de los adolescentes con enfermedades renales crónicas. Mencionando que la inestabilidad emocional tiene un impacto negativo en la calidad de vida lo cual destruye su nivel de confianza, entre factores asociados a los retos psicosociales como el estrés y ansiedad. Es necesario mantener un buen apoyo social, familiar y entre otros grupos sociales que sean adecuados a su entorno, ampliando la oportunidad que el paciente pueda adherirse a su tratamiento, para así obtener resultados mayormente eficaces. (Andrade, 2021)

Por su parte, Beatriz Gómez (2021) investiga sobre cómo se asocia el apoyo que reciben los adolescentes con enfermedades renales crónica a su nivel de autoestima. Haciendo énfasis en el autoconcepto y percepción que tiene que tener el paciente hemodialítico para poder adherirse al tratamiento de rehabilitación médica. Mediante el seguimiento sobre su enfermedad, a través del control personal reduciendo los niveles de estrés y superación de la autoconfianza y autoestima, lo cual necesariamente se logra alcanzar mediante diversas redes de apoyo. (Cárdenas & Barrera, 2021)

En un estudio efectuado con el tema “Ampliando Horizontes De Vida (AHVI): Estrategia De Intervención Del Trabajo Social Para Adolescentes Trasplantados Por Enfermedad Renal Crónica Terminal” se enfatiza los distintos problemas que puede enfrentar un adolescente durante esta etapa. Mediante un breve análisis reflejan la deserción escolar, explotación, embarazos precoces, migración, tabaquismo y entre ellos la mortalidad. Enfocándose principalmente en la enfermedad renal crónica, que es una de las que acecha la vida de muchos adolescentes en la actualidad, lo cual genera afecciones a su vida. Teniendo como alternativa a mejorar la condición del enfermo, mediante el transparente de riñón. Posteriormente a la adaptación social, mediante el apoyo familiar, para mejorar su calidad de vida, disminuyendo la exclusión y aislamiento que el adolescente pudo enfrentar durante su enfermedad. (Carmela Velázquez Hernández et al., 2019)

Es decir que la incidencia que tienen las familias en la vida de las personas con enfermedades renales crónicas les permite reponerse de cualquier adversidad ya que se sienten principalmente apoyados y acompañados en los procesos que les toque enfrentar, lo cual puede hacerlos cambiar de perspectivas sobre la situación acontecida.

Es por ello por lo que en un proyecto de investigación sobre Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y su Incidencia en las Relaciones Familiares se logra identificar al entorno familiar como principal y fundamental fuente de apoyo, para que la persona con ERC pueda adherirse de manera correcta al tratamiento dialítico, bajo la creación de un entorno seguro en donde se fortalezca el estado emocional, la comunicación, el amor. Como parte de la mejora del tratamiento, su bienestar físico y mantener una buena calidad de vida. (Valdivieso Flores, 2021)

Por su parte Cristina Elizabeth (2022) en su estudio sobre “Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil” menciona que la enfermedad impacta de manera negativa la vida de las personas que padecen esta patología, así como la de sus miembros familiares, lo cual tiene como impacto desfavorable en todo lo que le conlleve a su desarrollo. Por lo que es fundamental hacer un análisis sobre las diversas necesidades que no se han logrado satisfacer, ya que ellos atraviesan distintos tipos de vivencias. (Sánchez Alcívar, 2022)

En otro estudio realizado, se pudo percibir como uno de los principales factores que afecta la vida de las personas con ERC es el impacto psicosocial que experimentan desde el diagnóstico de su enfermedad, trayendo consecuencias a nivel mental. Se reconoce la importancia de abordar la problemática mediante intervenciones enfocadas en su atención integral, entre otras, así como la parte médica y el aspecto psicosocial de los pacientes, sobre todo de la población más joven como son los adolescentes. (Garrido Barranco, 2023)

El impacto que perciben los adolescentes se va dando durante el proceso de su crecimiento, ya que empiezan a querer vivir nuevas experiencias, lo cual perturba su estado emocional, mental, generando otros daños alternativos al estado de anímico perjudicando aún más su problema de salud presente.

De acuerdo con estudio llevado a cabo sobre “significado de la transición infancia-adolescencia, juventud en personas con enfermedad renal crónica” se analiza las experiencias y procesos que viven las personas cuando son diagnosticadas con enfermedades renales crónicas, desde su niñez y esta trasciende en las otras etapas de la vida de las personas con ERC. Entre sus hallazgos se observa un proceso de adaptación un poco normal durante la infancia, debido a que, aún no logran reconocer

en su totalidad la enfermedad, pero entrando a la etapa de la adolescencia suelen aparecer distintas incertidumbres, ya que empiezan a reconocer la enfermedad como tal, del mismo modo que en muchas ocasiones comparan su estado de salud con sus proyecciones, lo cual generalmente trae consigo consecuencias desfavorables para la siguiente etapa de vida como lo es la juventud, momento en el que empieza a mantener esperanzas de superación tanto en la enfermedad como en su vida, mediante el proceso de trasplante de riñón. (Botina Muñoz et al., 2018)

A través de distintas investigaciones se evidencia como la vida de los enfermos con insuficiencia renal crónica afecta a las personas, sobre todo cuando estas se ven vulneradas por la falta de apoyo familiar, esto a consecuencia de las modificaciones que, tanto el paciente como la familia tienen que realizar a su vida cotidiana. Por lo que es fundamental crear ambientes más saludables, en donde se fortalezcan los lazos afectivos y mejore la comunicación, como parte del fortalecimiento de la autoestima generando una buena adaptación y efectividad al momento de recibir el tratamiento de hemodiálisis. (Vallejo, 2023)

1.2 Planteamiento del problema.

La insuficiencia renal crónica, es una lesión progresiva en donde se ve comprometido el funcionamiento de los riñones, provocando que la persona no pueda eliminar de manera adecuada el exceso de líquidos y desechos del cuerpo a través de la filtración de la sangre. El daño de los riñones se puede dar a lo largo de meses o años, esta patología en muchas ocasiones es producto de otras enfermedades como la diabetes y presión arterial, de la misma manera que puede llevar a otras complicaciones de salud. Una vez ya diagnosticada la persona, para hacer frente a la enfermedad es necesario llevar su tratamiento mediante la hemodiálisis, diálisis

peritoneal o en algunas ocasiones someterse a trasplante de riñón. (MedlinePlus, 2023)

Para padecer la patología de IRC no existe edad específica, de tal manera que entre uno de los grupos poblacionales se encuentran jóvenes en etapa de adolescencia, quienes a su edad experimentan distintos cambios como son físicos, psicológicos y sociales. Pero debido a la dificultad de su salud tienden a enfrentar desafíos como, ansiedad, depresión, bajo autoestima, aislamiento, poca relación con sus pares y entre otras limitaciones más que llevan a que su bienestar emocional sea bajo, esto puede generar complicaciones para adherirse al tratamiento durante su adolescencia y en su etapa adulta.

En la provincia de Santa Elena, se realizó una investigación sobre la calidad de vida de personas con insuficiencia renal crónica, demostrando que la enfermedad tiene un gran impacto en su estado corporal, así como en su salud mental, emocional, laboral, económicas, entre otros. Pero la manera de percibir la enfermedad depende de la etapa o edad que atraviese, pero en su mayoría mantienen una mala calidad de vida. (Córdova P, 2019)

Cabe mencionar que en la provincia de Santa Elena no existen estudios que enfoquen a los adolescentes con insuficiencia renal crónica y más aún sobre el impacto que la patología tiene en sus relaciones sociales, por lo que la presente investigación se convierte en un estudio relevante, ya que se proporcionará información fundamental sobre la situación a la que se enfrentan los enfermos renales crónicos adolescentes, pretendiendo generar un efecto positivo tanto para investigadores, como para los profesionales en esta área, para que puedan crear las

estrategias adecuadas, y así evitar mayor deterioro en la salud de los adolescentes con insuficiencia renal.

Es considerado un problema de investigación, desde las diversas complejidades que mantienen en las relaciones sociales, las y los jóvenes adolescentes con insuficiencia renal, debido a la adaptación o cambios radicales que asumen al momento de recibir el tratamiento de diálisis. Ya que el proceso de su desarrollo y vivencias como parte de su juventud, no es el que normalmente los adolescentes suelen experimentar. Debido a su enfermedad los jóvenes con insuficiencia renal enfrentan múltiples desafíos que, así como afectan su estado físico, también se ven comprometidos otros aspectos como su desarrollo personal, social, emocional y psicológico.

Las características que definen esta problemática nos permiten profundizar un poco más sobre los desafíos a los que se enfrentan los pacientes con ERC, tales como;

El desarrollo personal y psicosocial de los adolescentes; ya que esta etapa como tal, es fuente principal para la construcción de su identidad mediante la interacción con sus grupos pares, familias u otras interacciones dentro del contexto social, en el que también logran desarrollar sus habilidades, destrezas, gustos y emociones, siendo importante para la construcción de su futuro, ya que las experiencias vividas aportan a su desarrollo personal.

Los efectos que genera en su salud física y en su salud mental; ya que al entrar a la etapa de la adolescencia su sentido analítico empieza a desarrollarse, empezando a darse cuenta de los factores negativos de la enfermedad, trayendo consigo

problemas de estrés, ansiedad y depresión que de una u otra manera impactan el estado emocional de la persona.

Otro de los efectos negativos, es el aislamiento social; esto se debe a que la persona tiene que tener distintas limitaciones como parte de su cuidado físico. Así también como el tiempo que brindan a su tratamiento, impide la realización de diversas actividades normales para su edad, al igual que la interacción con otros es baja, todo esto en muchas ocasiones aumenta el deterioro de su salud, peor aun cuando no se encuentran comprendidos y acompañados en el proceso de su tratamiento.

De tal manera se identificó el objeto de estudio centrado en “las relaciones sociales, de las y los adolescentes con insuficiencia renal, que realizan su tratamiento en una clínica de diálisis en el cantón Santa Elena”

Es así que para el desarrollo de la investigación vamos a trabajar las relaciones sociales de los adolescentes desde diversos aspectos como son; la participación en actividades sociales como el deporte o asistencia a eventos, la interacción con sus grupos pares, las dificultades escolares, reuniones familiares, participación de fechas importantes, así como salidas familiares o con amigos, impacto emocional, ya que esto en muchas ocasiones lleva al aislamiento social produciendo un bajo autoestima en los adolescentes. Pretendemos demostrar que la insuficiencia renal crónica no solo tiene efectos negativos en la salud física de los adolescentes, si no también se ve afectado su estado emocional y social, todo esto debido a las diferentes modificaciones en su vida cotidiana y limitaciones a causa de su cuidado, lo cual también repercute en su desarrollo personal.

Desde la profesión de Trabajo social se pueden desarrollar diversas estrategias, que incluyan programas de apoyo, para las personas con enfermedades

renales y así lograr mejorar las relaciones sociales, fortalecer los lazos afectivos con sus familias y sobre todo fortalecer su autoestima y estado emocional. De la misma manera se podría promover y promocionar estrategias para evitar deterioros en la salud física-mental, tanto para el adolescente como para su familiar, mediante el empoderamiento personal. Por lo que el rol del trabajador social es fundamental, para abordar la problemática y objeto anteriormente identificado.

Por lo tanto, el objeto de estudio del tema antes presentado cumple con las características necesarias y específicas para poder serlo, ya que se basa en;

Un enfoque específico sobre las relaciones sociales de los adolescentes con insuficiencia renal, definiéndolo en el contexto donde se levantará la información. A su vez, el estudio tiene relevancia, convirtiéndolo en un punto significativo para la profesión de trabajo social, ya que aborda la complejidad que mantienen los adolescentes en sus interacciones sociales, afectando significativamente su vida cotidiana y desarrollo personal. Es decir que analiza una parte del bienestar de los adolescentes con enfermedades renales y aporta con nuevos conocimientos hacia la profesión. Mediante métodos y técnicas que sean apropiados para llevar a cabo el desarrollo de la investigación, a través de la observación, análisis y medición de la problemática existente en el grupo específico.

Desde trabajo social, se busca lograr alcanzar el cambio de las personas en estado de vulnerabilidad mediante diversas estrategias de intervención. Por lo que, siendo el objeto de estudio “las relaciones sociales, de las y los adolescentes con insuficiencia renal, de una clínica de diálisis en el cantón Santa Elena” se considera un enfoque pertinente y relevante para la profesión, ya que desde las funciones del Trabajador/a Social se puede lograr intervenir de manera directa, ante dicha

problemática a través de herramientas y técnicas obtenidas de bases teóricas y metodológicas, las cuales se adquieren durante la formación profesional.

1.3 Preguntas de investigación

1.3.1 Pregunta General

¿Cómo afecta la insuficiencia renal crónica las relaciones sociales de los jóvenes adolescentes de una clínica de diálisis, en la provincia de Santa Elena en el 2024?

1.3.2 Preguntas Específicas.

¿Como perciben sus experiencias y desafíos en la interacción con sus pares y familiares los adolescentes con insuficiencia renal crónica en una clínica de diálisis en la provincia de Santa Elena?

¿De qué manera las restricciones y demandas del tratamiento de diálisis influyen en las relaciones sociales de los adolescentes de una clínica de diálisis en la provincia de Santa Elena?

¿Qué tipo de estrategias o actividades se podría implementar para promover, fortalecer y mejorar el bienestar emocional y las relaciones sociales de los adolescentes con enfermedades renales?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General.

- Explorar cómo perciben los adolescentes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis los efectos de su enfermedad en sus relaciones sociales en una clínica de la provincia de Santa Elena en el año 2024 a fin de proponer estrategias que involucren la red de apoyo de los adolescentes y sus familias.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Describir la vida cotidiana de los adolescentes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis.
- Descubrir qué implica para los pacientes la insuficiencia renal crónica y el tratamiento de diálisis desde la óptica de los especialistas.
- Indagar la percepción de los adolescentes sobre las limitaciones que su tratamiento médico implica en su vida social, tanto con sus pares como con sus familiares.

1.5 Justificación

Las enfermedades renales crónicas, tienen un impacto considerable en la vida de las personas que la poseen, siendo una de sus principales consecuencias, no solo en su estado de salud física, sino también se ve afectado su estado emocional, mental, así como social, generando diferentes tipos de vulnerabilidades que impiden que la persona con IRC pueda mantener una calidad de vida satisfactoria.

Contextualmente en el cantón Santa Elena existen muy pocos estudios realizados, lo cual es una limitación existente, para que las unidades que brindan el

servicio de atención médica a los pacientes con IRC, puedan crear un plan de intervención para el fortalecimiento de su autoestima.

Desde este estudio se pretende profundizar la investigación, realizando análisis y evaluando cuáles son las afectaciones existentes al no mantener una vida socialmente activa y como esta afecta su bienestar, ya que el paciente crónico experimenta diversos tipos de situaciones complejas, totalmente fuera de su tratamiento clínico.

Las personas que son diagnosticados con esta patología, tienen que adoptar un nuevo estilo de vida, manteniendo su tratamiento como prioridad y combinándolo, con las citas médicas, exámenes, tomas de muestras, etc. Dejando para último sus actividades en las que puede mantener conexiones con la sociedad, así como modificar sus actividades cotidianas. Esto afecta de manera determinante a las personas por los diversos cambios existentes, pero se vuelve aún más perjudicial cuando se trata de personas jóvenes, mayormente cuando están en la etapa de la adolescencia, ya que se encuentran en su pleno desarrollo.

Siendo el enfoque principal del estudio analizar las relaciones sociales del adolescente con enfermedades renales crónicas, en el que se podrá descubrir otros tipos de factores que vienen conectados a este problema principal, evaluar el impacto e identificar las dificultades, limitaciones asociados y poder proponer alternativas de intervenciones a través de diversos grupos de apoyo, que incluya al paciente, unidad clínica, familia y grupos pares.

Este estudio puede servir de apoyo para organizaciones públicas, privadas o fundaciones que quieran crear nexos o convenios con los diversos centros que brindan el servicio de hemodiálisis o las unidades hemo dialíticas a buscar aliados

estratégicos para que puedan ejecutar el proyecto dentro de su centro, con la finalidad de beneficiar a los usuarios enfermos y mejorar su estado emocional, psicológico y social.

Al igual que aportaría a futuros investigadores que pretendan estudiar específicamente más el tema. De la misma manera favorecerá a la carrera de trabajo social, para que futuros profesionales pueda analizar y profundizar sus conocimientos en relación a los enfermos renales y cómo afecta el desarrollo personal del mismo. Para que, los que están involucrados en este entorno laboral puedan ejecutar intervenciones más certeras y eficaces, obteniendo resultados favorables tanto para el usuario como para él o la profesional.

CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES

2.1 Marco teórico

2.1.1 Teoría psicosocial de Erikson

La teoría psicosocial de Erik Erikson, la cual también es comúnmente conocida como la psicología del desarrollo, correspondiente al psicoanálisis hace referencia a las etapas de evolución y transformación por la que atraviesa una persona desde que es infante hasta su vejez. Esta teoría ha trascendido durante el tiempo, en el que también ha sido cuestionada y revisada por otros teóricos, sin embargo, se ha considerado útil para comprender de mejor manera el desarrollo humano y las distintas fases que se experimenta durante la vida, en donde se ven involucrado distintos aspectos como; biológico, psíquico y social. (Regeder, 2024)

Para Erikson, cada proceso de la vida viene cargado de distintos desafíos y crisis a los que el ser humano debe enfrentar, a lo que él, lo define como el desarrollo psicosocial. Los conflictos que se experimentan van ligados a las diferentes etapas, en donde a su vez se desarrolla la conciencia del ser humano a medida que trasciende a su siguiente etapa de vida.

Cada desafío es fundamental para el desarrollo o crecimiento personal, ya que esto implica hacer frente a la crisis, en donde el éxito depende de la manera de afrontarla, lo cual se convierte en oportunidad esencial para la formación de la persona, por tanto, que la experiencia puede servir durante la siguiente etapa de su vida. Al no enfrentar de manera adecuada las crisis naturales que trae cada una de las 8 fases de la vida, pueden aparecer otros obstáculos en las crisis de las siguientes fases, siendo esta un impedimento para su desarrollo personal. Es por ello que las experiencias de cada proceso sirven como oportunidades de aprendizajes.

Por tanto, Erik Erikson delimita el ciclo de la vida en 8 fases del desarrollo humano, cada una con sus propias características. (Paris, 2019)

1. Confianza vs Desconfianza
2. Autonomía vs vergüenza y duda
3. iniciativa vs culpa
4. laboriosidad vs inferioridad
5. exploración de la identidad vs difusión de identidad
6. intimidad vs aislamiento
7. generatividad vs estancamiento
8. integridad del ego vs desesperación

De tal manera que para entender la importancia de las experiencias vividas en cada etapa del desarrollo humano y que tan importante es durante la etapa de la adolescencia, nos vamos a profundizar un poco más en la fase de “Exploración de identidad vs Difusión de la identidad” de la teoría psicosocial de Erikson.

La quinta fase de; Exploración de la identidad vs. Difusión de la identidad, se da a partir de los 12 años hasta los 21 años de edad es decir durante la etapa de la adolescencia. En donde la identidad de la persona cobra mucho valor, ya que empieza a formarse tanto de carácter sexual, así como social, en este proceso también el adolescente empieza a proyectar objetivos para su futuro, por lo que empiezan a querer pasar mayor tiempo con sus pares experimentando nuevos conocimientos, buscando hallar respuesta a varias interrogantes y buscando el equilibrio entre lo que quieren y desean ser. (Ruano, s.f)

Vivir el periodo de la adolescencia de manera satisfactoria es indispensable para adaptarse a la vida adulta. El éxito o fracaso depende de que tan pleno vivan

este proceso, ya que el adolescente busca encontrar sus propósitos por medio de roles y actividades, de la misma manera que adquieren virtudes, valores, creencias e ideologías que ayudan a moldear su formación, logrando alcanzar como parte del éxito “Tener claro quién es y que desea”.

Al contrario de no vivir de manera plena el periodo de la adolescencia, el sujeto podrá tener diferentes dificultades durante su desarrollo personal, como consecuencia de no haber vivido todas las experiencias necesarias para su formación, por tanto, esto los lleva a no saber quiénes son, que valores o virtudes son partes de su personalidad, debido a esto buscan aceptación y encajar en distintos entornos, no centrándose en ellos mismos. (Rodriguez, 2023)

De tal manera que la teoría de Erikson permitirá analizar el impacto que tienen las enfermedades renales crónicas en los adolescentes, mediante la conceptualización de la fase cinco, la cual nos habla de la importancia que conlleva vivir las experiencias de su juventud, ya que los adolescentes en esta etapa construyen su identidad y autonomía, al igual que exploran quiénes son y qué quieren alcanzar en la vida. Sin embargo, cuando se trata de un adolescente con una enfermedad crónica como es la insuficiencia renal, no pueden cumplir de forma secuencial su proceso, ya que tienen que experimentar situaciones complejas como:

- Tratamientos.
- Hospitalizaciones.
- Citas médicas.
- Constantes cuidados físicos.
- Restricciones de actividades.

- Restricciones alimenticias. Etc.

La enfermedad como tal, les impone muchas limitaciones, por lo que se pierden de muchas experiencias que habitualmente viven los adolescentes. Lo cual impacta de manera negativa en su estado mental y emocional, es decir que, su condición puede provocar aislamiento, baja autoestima, frustración, dificultando la construcción de una identidad sólida, así como también pueden adquirir percepciones de diferencia y debilidad al compararse con sus pares, a causa de las distintas alteraciones que tienen en su rutina diaria. Todo esto también podría generar estrés, ansiedad y depresión, ya que ellos se ven forzados a conectar su salud y lo que quieren para su futuro. Lo cual repercute en su desarrollo físico, psicológico y social, de la misma manera que afecta a la adaptación y desafíos en su próxima etapa como es su adultez.

2.1.2 Teoría del apoyo social

Desde las últimas décadas se ha llevado a cabo el interés de muchos autores, por la teoría del apoyo social la cual, desde varias perspectivas, hace referencia a distintos recursos que se le brindan al ser humano desde el nivel organizacional o institucional, de carácter económico, servicios, prestaciones, asistenciales, sanitarias, etc. Los autores llaman a estos recursos "redes formales de apoyo". Desde esa definición, muchos autores han profundizado el estudio de las redes de apoyo formales relacionándolas con las interacciones con amigos, familia, compañeros de escuelas, compañeros de trabajo, etc.

Con el paso del tiempo la teoría del apoyo social fue teniendo mucha relación y relevancia en el campo de la salud, en donde también se lo relacionó con diversas

dificultades que puede presentar un paciente, tanto de carácter psicológico y psiquiátrico. De tal manera que se manifestó la importancia que las relaciones sociales tienen para el bienestar de las personas, considerándolo como un efecto amortiguador, para hacer frente y resistir a los distintos efectos de estrés que pueden existir durante el proceso de su enfermedad, lo cual podría traer otros tipos de problemas a su salud.;

Se concluyó, basándose en diversos aportes de autores, que la teoría del apoyo social requiere ser conceptualizada mediante definiciones multidimensionales que integren tanto la perspectiva sociológica como la psicológica, considerando

- La integración y participación en el contexto social.
- La red de apoyo social que genera relación con las personas.
- La funcionalidad de las personas dentro de sus relaciones sociales.

La teoría del apoyo social, las relaciones personales con aspectos emocionales, sentimentales, el tipo y la cantidad de apoyo recibido, al igual que la percepción y satisfacción que genera en el sujeto el apoyo recibido por parte de su entorno. Cabe recalcar que en muchas ocasiones existen diversos roles o fuentes sociales negativas que son un paso directo a la presencia de estrés, lo cual afectaría la estabilidad emocional de una persona. Pero en general, mantener una red de apoyo social, genera efectos positivos, ya que actúa como efecto amortiguador, de afrontamiento y adaptación, disminuyendo de tal manera el estrés y ansiedad del individuo. (Rodriguez A. L., s.f)

Cohen y Wills manifiestan que el apoyo social puede generar un cambio positivo en la salud, neutralizando o modificando la situación a través de tres efectos: lo emocional, la disminución del estrés y el amortiguamiento, cada uno de estos

efectos actúa de manera directa sobre el estrés que genera la enfermedad, impactando positivamente en la salud de las personas. (Laura Gómez, 2001)

Para House (1985) el apoyo social se trata de un apoyo disponible y funcional, ya que considera que esta más orientado a la acción y a la conducta,

Cohen y Wills, nos proporcionan información relevante para una mejor comprensión del apoyo social, ya que su perspectiva hace énfasis en propiedades estructurales e interaccionales, que mitigan efectos psicosociales a causa del estrés que proviene de problemas en la salud.

Para ello también vamos a subrayar las dimensiones que nos proporciona el apoyo social:

- Apoyo emocional; se trata de uno de los apoyos más importantes para la persona, basado en cariño, amor y empatía.
- Apoyo informativo; se trata de la información comunicacional que permite a la persona conocer cómo hacer frente a sus dificultades.
- Apoyo instrumental; forma parte de los recursos materiales de carácter tangible que beneficia a quien lo necesita
- Apoyo valorativo; implica la valoración y percepción que mantiene el individuo acerca del apoyo que le están brindando, así también se pueda hacer una comparación en el contexto social.

Varios investigadores también manifiestan que uno de los efectos positivos del apoyo social, es el impacto favorable en la salud mental, al igual que resaltan que las personas que mantienen pocas relaciones sociales tienen un nivel más alto de mortalidad, mientras que las que se mantienen activamente relacionados, tienen un bajo nivel de mortalidad. (Gómez, 2001)

La teoría del apoyo social cumple un papel importante en las personas que mantienen problemas en su salud, más aún cuando se trata de dificultades más severas, como las enfermedades crónicas. Ya que la funcionalidad del apoyo social favorece, durante el proceso de adaptación y restablecimiento, lo cual permite que el paciente pueda adherirse de manera adecuada a su proceso de tratamiento para así alcanzar buenos resultados en su estado de salud física mediante el cuidado de su salud psicológica.

La influencia que ha tenido esta teoría en el campo de la salud, está más relacionada a los siguientes mecanismos de acción:

Efecto directo; actúa de manera directa ante una situación de estrés, a través de procesos psico fisiológicos, produciendo una mejora en la salud de la persona, al igual que puede provocar hábitos saludables y conductuales positivos para la vida, ya que uno de los generadores de estrés es el aislamiento como producto de la enfermedad.

Efecto amortiguador; se centra en las reacciones del sujeto ante el impacto que genera la enfermedad crónica. Se presentan dos direcciones, una se basa en la manera de hacer frente a procesos psicopatológicos, provocado por falta de apoyo, mediante diversas estrategias y la siguiente se trata de, como los recursos materiales y emocionales son parte del apoyo social.

Las redes de apoyo consideradas como fuentes naturales son las familias, conyugue o pareja, compañeros de trabajo o escuela, amigos, servidores o cuidadores, equipos de autoayuda, profesionales sanitarios, etc., constituyendo un entorno en donde la persona pueda sentirse a gusto y en plena confianza, generando emocionalmente un impacto positivo en la vida. (Alfonso Fachado, 2013)

Es así que la teoría del apoyo social, brinda un aporte relevante y significativo que favorece a la condición física y mental de los adolescentes con enfermedades renales crónicas, ya que ellos enfrentan el proceso de su desarrollo de manera diferente a adolescentes que mantienen una vida con rutinas normales. Los adolescentes ERC tienen que experimentar numerosos cambios que se convierten en desafíos, por las limitaciones que conlleva su tratamiento dialítico, lo cual desde distintas perspectivas teóricas del apoyo social, nos permite comprender que tan importante es una participación efectiva de la red de apoyo, ya sean amigos, familias o incluyendo al equipo médico, ya que son quienes ayudan a hacer frente a adversidades como el aislamiento, depresión o ansiedad que puedan surgir durante el proceso de tratamiento.

La teoría del desarrollo psicosocial y la teoría del apoyo social al momento de alinearlas, nos permiten obtener un marco más sólido, sobre cómo impacta la enfermedad renal crónica en la vida del adolescente, en sus distintos procesos de desarrollo entre ellos, la dificultad que tienen para mantener relaciones sociales. Asumir el tratamiento dialítico implica diversas restricciones que genera efectos adversos en la salud de las personas, entre ellas se ven comprometidas diferentes actividades sociales, que pueden llevar al adolescente a presentar complicaciones al momento de adherirse a sus tratamientos, así mismo en su nivel emocional. Por ello es indispensable buscar alternativas estratégicas que puedan ayudar a fortalecer el estado mental de los ERC, ya que esto favorecería también a su salud física, procurando que el adolescente logre alcanzar una mejor calidad de vida.

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Insuficiencia renal crónica

La insuficiencia renal aparece desde que los riñones empiezan a tener complicaciones en su funcionamiento y puede aparecer sin necesidad de experimentar síntomas algunos. Los factores que están asociados a la enfermedad renal son de carácter físicos, ambientales y sociales. La insuficiencia renal crónica es considerada como una lesión a los riñones, puede presentarse a través de diferentes complicaciones hacia la salud, estas pueden ser leves o en muchas ocasiones se convierte en una patología de gravedad, debido que, después de los tres meses de haberse detectado el daño en los riñones, si no logra restablecerse mediante los tratamientos médicos se convierte en una nefropatía. Existen muchas maneras de concebir el trastorno renal, pero entre las causas principales se encuentra la presión arterial y la diabetes mellitus.

Entre las otras causales más comunes que tienen relación con el daño renal son;

- Las enfermedades vasculares,
- Nefropatías intersticiales.
- Nefropatías hereditarias.
- Obstrucción urinaria.
- Infecciones en las vías urinarias.
- Patologías sistémicas.

Este tipo de dificultad en la salud, es considerado de carácter grave, ya que aumenta el riesgo de sufrir alteraciones adversas a la salud, provocando mayores daños como cardíacos y derrames cerebrales. (Victor Sellarés, 2019)

Si una persona no logra reponerse de una lesión renal, por más de 3 meses, esta es diagnosticada con insuficiencia renal crónica. Esta condición se caracteriza por un daño irreversible en los riñones, lo que compromete su capacidad para filtrar los desechos del organismo y eliminarlos a través de la orina, el sudor o las heces, como debería ocurrir normalmente en condiciones biológicas saludables.

Dentro de los cuidados necesarios que necesita una persona con ERC, es el cumplimiento de terapias dialíticas en donde ayudan a expulsar el líquido retenido por medio de la sangre, así como ayudan a reducir los niveles de sales del cuerpo. Los síntomas que puede presentar la enfermedad son, dificultades respiratorias, calambres musculares, náuseas, poco apetito e hinchazón en los pies que luego puede ir en aumento. Posteriormente al diagnóstico se pueden presentar otras dificultades de riesgo para la salud, deterioro de los nervios, daño en la medula ósea, así como pueden aparecer problemas de acidez y anemia. (Malkina, 2023)

Los enfermos renales crónicos deben de asumir varias responsabilidades que permiten restablecer su salud, ya sea a la adherencia del tratamiento a través de hemodiálisis, diálisis peritoneal o en muchas ocasiones los pacientes logran alcanzar el trasplante de riñón, de la misma manera que deben mantener cuidado en su alimentación, acudir constantemente a citas médicas, hospitalizaciones, entre otras restricciones que forman parte de su cuidado, todo esto para prolongar la vida del paciente. (Cordova, 2019)

2.2.2 Adolescentes

Desde la definición de la Unicef, la adolescencia es considerado como un proceso de transición de la niñez hacia la etapa de la juventud, se da desde los 10

hasta los 19 años de edad. Es un proceso en el que el cerebro empieza a madurar, a generar nuevos conocimientos y producir nuevos cambios en el que, van adquiriendo aprendizajes que sirven como parte de su desarrollo personal a través de la independencia, habilidades, toma de decisiones, etc., que permitan poder adaptarse a la vida adulta y concebirla de manera saludable. (Unicef, 2020)

En la etapa de la adolescencia se reflejan innumerables cambios físicos y psicológicos, así como emocionales y sociales. Es considerado un proceso en donde los jóvenes están expuestos a múltiples riesgos, pero a pesar de ello gozan de una buena salud, lo cual es recomendable cuidar ya que forma parte de su vida futura.

Esta etapa evolutiva de la vida es donde el crecimiento corporal y desarrollo psicosocial tiene una gran importancia, las experiencias y actividades que realizan, como relacionarse con sus pares, mantener buena comunicación con la familia y la participación en su entorno, permiten aumentar la autoestima y evitar riesgos de exclusión, aislamiento o adicción. El adoptar hábitos para la salud física y mental como el deporte, la práctica de lectura, juegos de mesa, incluso el buen uso de la tecnología, permitirán adquirir habilidades y destrezas que favorecen a su pensamiento, crítico, cognitivo, al igual que a su conducta y disciplina. (Rubio, 2021)

Existen tres etapas de la adolescencia.

- Adolescencia temprana; en esta fase, se produce el proceso de crecimiento del cuerpo y se experimenta la maduración sexual. Se la conoce como la pubertad y se da entre los 10 a 13 años de edad
- Adolescencia media; es un proceso de cambios hormonales, dándose entre los 14 a 17 años de edad, es un proceso en donde se presentan varias dificultades de rebeldía.

- Adolescencia tardía; en este proceso su cerebro está alcanzando la madurez, por lo que empiezan a asumir responsabilidades, adquieren los valores paternos, esto se puede dar desde los 18 hasta los 21 años de edad.

Es fundamental que, durante la etapa de la adolescencia, el adolescente pueda mantener una buena calidad de vida, ya que en este período también experimentan cambios biopsicosociales, en donde fortalecen su formación a través de las interacciones sociales y las relaciones que mantienen con sus pares, familias y entorno social. Este proceso servirá de puente para conectar las habilidades, actitudes, capacidades y conductas hacia su desarrollo personal, logrando alcanzar el bienestar y satisfacción personal cuando lleve su vida de adulto. (Casas, 2010)

El joven durante el trayecto de la etapa de su adolescencia, va creando autoconceptos sobre sus expectativas de éxito y superación, buscando hallar su vocación e identidad personal, se relaciona muy a menudo entre sus pares de sexos opuestos, adquiere autonomía, desarrollan sentimientos positivos y negativos para su vida; de confianza, fortaleza, enojo, frustración, etc. haciendo que mantengan una estabilidad en su autoestima, lo cual favorece a su salud mental y física. (Montt, 1996)

2.2.3 Tratamiento de diálisis

Una persona al presentar problema de insuficiencia renal, tiene que inmediatamente acudir al nefrólogo para que le recomiende el tratamiento más adecuado. Entre los tipos de tratamientos se encuentran la diálisis peritoneal, el trasplante renal y una de las más comunes es la hemodiálisis. Estos tipos de terapias tienen el objetivo de limpiar la sangre y eliminar el exceso de líquidos a través de las

máquinas que simulan ser un riñón y así eliminar toxinas que el cuerpo no puede desechar,

La terapia de diálisis está considerada uno de los tratamientos más complejos, ya que tiene una alta demanda económica, social y de adaptación. El paciente dialítico tiene que tener claro las distintas limitaciones como parte de su autocuidado. Es inevitable el impacto que el tratamiento genera en la vida de la persona, ya que debe adoptar un nuevo estilo de vida, acudir constantemente a sus tratamientos y evitar realizar actividades, para no provocar mayor deterioro en su salud. (Wendy Samaniego, 2018)

Para que una persona pueda empezar el tratamiento es necesario cumplir con varias recomendaciones médicas y chequeos constantes, así también colocar las herramientas indispensables para su realización como la fístula, las bombas de extracción de sangre, catéter y otros equipos de acceso vascular. Al momento de ser diagnosticado con la patología de IRC debe de seguir un tratamiento constante, ya que una persona solo puede vivir poco tiempo sin recibir las sesiones dialíticas (varias semanas o unos meses) de tal manera que las terapias se deben realizar durante el resto de la vida, o caso contrario asumir un trasplante de riñón, el cual también va a necesitar de un proceso de adaptación.

Debido al tiempo y horas dedicadas al tratamiento, las personas deben modificar sus actividades cotidianas, ya que deben acudir al lugar donde reciben sus terapias tres veces a la semana, durante 4 horas por día (tiempo que dura la sesión dialítica) estas pueden ser durante la mañana, tarde o noche. Al igual que otros tipos de tratamientos, este también puede presentar complicaciones: algunos pacientes suelen presentar calambre, náuseas, mareos, vómitos, picazón o irritación a la piel,

etc., de tal manera que los enfermos renales deben de adaptarse a su nuevo estilo de vida, así como también aprender a vivir con las distintas limitaciones que requiere su cuidado. (García, 2023)

2.2.4 Vida cotidiana

Todo ser humano vive distintas realidades sociales, de manera dinámica desde el actuar y su forma de vivir diariamente, a esto se lo conoce como vida cotidiana. Para ampliar un poco más la conceptualización este término, vida cotidiana hace referencia a factores externos e internos del individuo, sociales, políticos, económicos y culturales. Las personas viven diariamente a través de sus necesidades, entre el dinamismo del espacio, tiempo, entorno y la pluralidad de sentidos y simbolismos. Donde involucran a su convivencia diaria; las familias, escuelas, trabajo, religión, sociedad civil, al igual que sus experiencias van acompañadas de valores, creencias, normas, costumbres, actitudes, tradiciones e innumerables aprendizajes, que sirvan como parte de la construcción de su identidad social. Desde la subjetividad, la vida cotidiana se manifiesta a través de diversas prácticas impulsadas por factores emocionales, deseos, motivaciones, capacidades e incluso por los conflictos que enfrenta. Todo ello constituye una parte esencial de las vivencias diarias de cada persona (Uribe, 2014).

Dentro de la vida cotidiana las personas también generan espacios de convivencia, física, psíquica y simbólica, a través de la interacción, con sus sistemas más cercanos, como son pareja, familia, amigos, en donde ejercen roles y funciones habituales (Ledón, 2011).

2.2.5 Relaciones sociales

Si nos referimos al termino de Relaciones Sociales, nos estamos refiriendo a en la interacción de una persona con su contexto, y como esta se relaciona dentro del mismo con otros individuos. La dinámica diaria de una persona permite que se pueda interactuar con muchos durante el día, la forma de hacerlo puede variar, ya que la interacción se puede realizar de manera presencial, vía telefónica, video llamas, etc. Esto quiere decir que las relaciones sociales, se establecen por medio de la comunicación, cabe recalcar que la interacción puede variar, ya que todos los días no son iguales, en muchas ocasiones estas pueden resultar beneficiosas para nuestras vidas y en otras pueden no ser tan fructíferas.

Mantener relaciones sociales buenas trae muchos beneficios a nuestras vidas, ya que el sentirse dentro de la dinámica, del apoyo mutuo, de parte de la familia, amigos, compañeros, conocidos, permite que el nivel emocional se encuentre estable, aumenta la autoestima, lo cual termina siendo un buen punto de partida, para la salud mental. (PsicoAlmería, 2023)

Es decir que las relaciones sociales nos aproximan al intercambio que se efectúa dentro del entorno social de un sujeto a otro, donde mantienen ligamentos de reciprocidad entre los que se relacionan, involucran valores, símbolos, normas, reglas y entre otros recursos, que llevan a ejercer de manera voluntaria las relaciones, las cuales también vienen ligadas a los intereses, estilo de vida, cultura e identidades, etc. Esto refleja que las relaciones sociales se pueden estructurar de manera distintas y variadas. (Herrera, s.f)

La complejidad que las relaciones sociales tienen es muy amplia, pero en realidad es considerada como una parte importante para la vida humana, ya que

permite adquirir habilidades, comportamientos, roles y valores, que serán útiles para el desarrollo de la persona a lo largo de su vida. En el proceso de las enseñanzas y aprendizajes, las personas se ven influenciadas por las familias, amigos, grupos pares, entre otros. Durante la niñez y la adolescencia las personas asimilan diferentes habilidades que les permitirá relacionarse con otros, con facilidad. Esto quiere decir que, si una persona desde su niñez no aprende a interactuar, puede traer problemas para relacionarse cuando llegue a su adultez. Las experiencias que se vive durante la crianza aportan al desarrollo cognitivo. Interrelacionarse forma parte del apoyo social, interfiere en las personas para desarrollar habilidades sociales con las que también puedan hacer frente a futuras dificultades, es así que mantener conexiones con otros es indispensable y beneficioso para la salud tanto física como psicológica.

Dentro de las habilidades sociales podemos adoptar varias, normas y comportamientos que son consideradas saludables para la construcción humana, desde aprender a entablar una conversación, perder el miedo para dirigirnos hacia otros, expresarse con libertad y demostrar las emociones, se empieza a establecer lazos de confianza con uno mismo y hacia los demás. (Betina Lacunza, 2011)

El mantener relaciones sociales influye de manera positiva en la vida de las personas, crear lazos sociales aportaría a la salud, ya que esto permite reducir el estrés, la soledad y el aislamiento social. Por ende, se disminuiría riesgos de una muerte temprana por factores asociados a la depresión. Las relaciones son conexiones que se establecen con las familias amigos, pareja, grupos con interés similares, etc., a través de acciones físicas y verbales, como conversar, abrazarse, tomarse de la mano, besar, elogiar, realizar actividades conjuntas etc., lo cual aporta al bienestar de la persona mejorando su calidad de vida. (National Institutes of Health, 2017)

De la misma manera, mantener relaciones sociales activas durante la juventud o adolescencia, produce efectos motivacionales por querer experimentar actividades que estén vinculadas con sus grupos pares, el integrarse a nuevas actividades los lleva a mantener una buena actitud y mejorar su estado de ánimo. Es decir que el realizar actividades durante su tiempo libre, mientras comparten con otros, nuevas experiencias, favorece a la satisfacción de sus necesidades mejorando su estado psicológico, el cual se ve también reflejado en su estado físico. (Jorge Lizandra, 2020)

2.2.6 Red de apoyo

Desde diversas perspectivas conceptuales, de estudios ya realizados, las redes de apoyo forman parte fundamental del apoyo social, ya que este tipo de redes tienen un impacto muy significativo en la calidad de vida de las personas. Una de las principales funciones de las redes de apoyo, es la interacción e intercambio de herramientas útiles para la vida social, ya sean de tipo material, instrumental, emocional, etc., que influyen directamente en la satisfacción de necesidades de una persona. Bajo el criterio de varios autores existen dos tipos de redes:

Formales: estas están altamente relacionadas con la influencia que el individuo mantiene dentro de grupos, asociaciones, trabajo, instituciones de salud, colegio, etc.

Informales: se dirigen hacia la relación que el sujeto mantiene dentro de su contexto más cercano, como familias, pareja, amigos, hermanos, compañeros, vecinos, etc. (Carolina Aranda, 2013)

Durante el transcurso de la vida, el ser humano vive inmerso en la sociedad, en donde lo rodean personas de distintas dimensiones sociales, quienes son parte de su

red de apoyo inmediato. Las personas vivimos y tenemos muchas necesidades, en muchas ocasiones nos valemos por nosotros mismos, pero en otras necesitamos verdaderamente de la ayuda de alguien más, momento en el cual nos apoyamos en nuestro círculo social, o sea nuestra red de apoyo.

Desde la red de apoyo se puede incluir, el apoyo emocional, instrumental, informativo y de valoración, es así que la ayuda que necesitemos puede variar según el momento y la dificultad. Al referirnos a la red de apoyo estamos haciendo énfasis en las relaciones de las personas, en el vínculo de convivencias y afecto, es decir en una red emocional, en donde las personas se sienten parte de su contexto, se sienten valoradas, amadas, respetadas y acompañadas, entre otros sentimientos. Las relaciones que se dan a través de las redes de apoyo, son beneficiosas para la salud mental, emocional y física ya que son soporte de apoyo, protección y resiliencia, ayudan a hacer frente a sus dificultades, más aún cuando se trata de enfermedades o situaciones complejas.

Las redes de apoyo tienen un impacto positivo en la vida de las personas, mejoran su estado de ánimo, proporcionan bienestar, elevan su autoestima, disminuyen el estrés, aislamiento, soledad, etc. ya que se vinculan activamente con otros, lo cual genera buenos resultados durante su desarrollo personal. (Cecilia, 2024)

2.3 Marco normativo

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador 2008

El Estado ecuatoriano y otras organizaciones nacionales e internacionales han creado leyes, normas y políticas que permiten al ser humano vivir una vida digna, a

través del cumplimiento de sus derechos, sin distinción alguna. Desde la Constitución de la República del Ecuador, que está vigente desde el 2008, se establecen artículos que tienen como propósito promover condiciones de vida saludables y adecuadas, para satisfacer las necesidades humanas, a través medidas que promueven la igualdad y equidad, el bienestar físico, social y psicológico de toda la ciudadanía en general.

De tal manera el Estado también establece y garantiza el derecho de la salud, a través de la implementación de políticas relacionadas con factores, económicos, sociales y culturales, que se pueden llevar a cabo mediante programas y servicios ligados a las necesidades de los grupos e individuos.

Art 32.- Este artículo nos dice que la salud constituye a un derecho que el Estado debe brindar a su ciudadanía en general, el cual a su vez está vinculado a otros derechos constitucionales como, la educación, alimentación, protección, participación, de ambientes sanos, etc., como parte del alcance de un buen vivir. (Const., 2008, Art, 32).

Durante la etapa de la adolescencia, los adolescentes se encuentran en el proceso de su crecimiento tanto corporal y mental, en donde es indispensable la participación de su red de apoyo que integran, familia, amigos, y conocidos, quienes aportan a su desarrollo integral.

Art 44.- En este artículo se manifiesta que es deber del Estado, la familia y la sociedad promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes al ejercicio de sus derechos para su desarrollo integral, el cual es considerado como parte del proceso de su crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y capacidades,

potenciales y aspiraciones en el contexto general, es decir que permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, emocionales y culturales. (Const., 2008, Art, 44)

Para un buen desarrollo, el ser humano desde su niñez y adolescencia necesita vivir experiencias, que le permitan adquirir nuevos conocimientos útiles para su vida. Estos conocimientos se generan a través de la interacción, convivencia y participación en distintos contextos sociales. En este sentido, nos apoyamos en lo que nos establece el siguiente artículo:

Art 45.- Las niñas, niños y adolescentes, deben gozar de los derechos comunes de todo ser humano, en especial a los de su edad, que cumplan con la integridad física y psíquica en el que incluye la identidad, salud integral y nutricional, el disfrute de una familia y comunidad en donde pueda desarrollar la participación social y educación prioritaria, el respeto, libertad y dignidad, así como garantizando la libertad de expresión y asociativas. (Const., 2008, Art, 45)

En el siguiente artículo, nos refleja la finalidad del sistema de salud pública, en donde enfatiza la importancia de promover una buena calidad de vida, para el desarrollo de las personas. Este enfoque desde el sistema de salud busca proteger el bienestar y mejorar las condiciones de salud de sus ciudadanos:

Art. 358.- Manifiesta que es deber del sistema nacional de salud tener como finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades de una persona, así como sus potencialidades, para que puedan mantener una vida saludable, ya sea de manera individual o colectiva, desde los principios de inclusión y equidad social (Const., 2008, Art, 358)

2.3.2 Ley orgánica de la salud

Art. 3.- Este artículo nos pone de manifiesto que, el estado de bienestar físico, mental y social forma parte de la salud plena. Así mismo que se trata de un derecho humano, irrenunciable e intransmisible, en donde el Estado tiene la responsabilidad de garantizar y proteger a quienes padecen alguna enfermedad, de manera conjunta con el contexto familiar e individual. (LOS., 2015, Art, 3)

2.4 Marco estratégico

2.4.1 Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025

Para el desarrollo del marco estratégico de la presente investigación, vamos a sustentarnos en el Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024-2025, el cual nos plantea distintos ejes estratégicos y políticas, normas y objetivos, en donde el Estado y sus diferentes sistemas, como el de salud, buscan promover la inclusión, el bienestar integral, garantizar el desarrollo de sus ciudadanos, y así satisfacer sus necesidades múltiples como, económicas, físicas, psicológicas y sociales.

El eje social, se encuentra entre uno de los fundamentales, que prioriza la atención de salud integral a grupos vulnerables, como son los adolescentes con insuficiencia renal crónica, buscando mejorar su calidad de vida, mediante el fortalecimiento de redes de apoyo que integre especialistas, familia y contexto social.

Dentro de las principales propuestas de soluciones, el Estado tiene la responsabilidad de implementar mecanismos hacia la salud integral, permitiendo la construcción y cuidado de la salud mental, espiritual y social. De la misma manera que considera primordial, impulsar actividades saludables, para prevenir el desarrollo de futuras enfermedades, que afecten la calidad de vida.

Dentro del eje social, la política 1.2, nos presenta las siguientes dos estrategias;

- Sobre los servicios y programas, dirigida a los grupos prioritarios, de protección y cuidados; en el que forman parte los adolescentes con IRC.
- Fortalecer las redes de apoyo sociales y familiares, para impulsar el desarrollo de los niños, niñas y adolescente, mediante la implementación de programas y proyectos.

De la misma manera en la política 1.3, a través de una de sus estrategias, nos hace referencia a las distintas prácticas saludables para la vida, en donde se promuevan entornos, seguros, inclusivos y sostenibles, en donde exista una participación socialmente activa.

La política 1.4, está enfocada más al control y supervisión de enfermedades, transmisibles y no transmisibles. En una de sus estrategias nos manifiesta la importancia de fortalecer los modelos comunitarios, para garantizar la salud mental y que estos entornos formen parte de la rehabilitación. (PDNE., 2024)

Cada una de estas estrategias y políticas nos proporciona una base sólida para promover el bienestar físico, mental, emocional y social de los adolescentes con enfermedades renales, mediante actividades que favorezcan a su salud, participación social y desarrollo personal.

2.4.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030 se alinea al plan de desarrollo para el nuevo ecuador, ya que incorporan políticas y compromisos, con una mirada hacia el desarrollo del ser humano, en donde impulsan alternativas estratégicas enfocadas al desarrollo equitativo, inclusivo y sostenible. Para ello nos centraremos en ODS 3, ODS 10 y ODS 17.

Salud y bienestar (ODS 3): este objetivo se focaliza en garantizar la salud y bienestar para todas las personas sin distinción de edad, mediante diversas estrategias para mejorar el sistema de salud. Entre una de las metas del objetivo, plantea disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles, al igual que fomenta una buena salud mental y bienestar, lo cual favorece, prolongando la vida de los pacientes con cronicidad. (ODS 2030, 2018)

Mientras que la (ODS 10) Reducción de las desigualdades, busca disminuir las brechas de desigualdad, impulsar un desarrollo sostenible eliminando todo tipo de discriminación, logrando obtener entornos inclusivos. Por lo tanto, desde este objetivo se podría proponer políticas a favor de los adolescentes con enfermedades crónicas, que incluyan el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo, con el fin de potenciar su desarrollo dentro del contexto social. (ODS 2030, 2018)

Por su parte la (ODS 17) se centra en la construcción de alianzas inclusivas y comunes para el alcance de los objetivos, con el fin de lograr un desarrollo sostenible. Desde este marco, resaltamos la importancia de involucrar a instituciones u organizaciones, públicas o privadas, con las que se pueda hacer alianzas estratégicas y llevar a cabo proyectos, que atiendan a este tipo de población de enfermos renales, quienes se mantienen en desventaja por el alto grado de vulnerabilidad, debido a las dificultades a causa de salud. (ODS 2030, 2018)

2.4.3 Derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica que requieren tratamiento de hemodiálisis

El plan de desarrollo para un nuevo Ecuador, en conjunto con los objetivos de desarrollo sostenible, están alineados al derecho de las personas con insuficiencia

renal, dado que requieren de una atención integral, a través de tratamientos, dialíticos, nutricionales y psicológicos, con especialistas según el área de intervención.

Al igual que dentro de las consideraciones, se encuentran como uno de los grupos más vulnerables los adolescentes con enfermedades renales, y el cual con el pasar del tiempo va en aumento. Los adolescentes con IRC presentan diferentes desafíos que de una u otra manera repercuten en su desarrollo, físico, psíquico y social. Lo cual impacta en su estado afectivo, generando una baja autoestima, por lo que deben también ser intervenidos por todas las áreas indispensables. (Corte Constitucional del Ecuador, 2020)

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque cualitativo

La presente investigación que se llevará a cabo, es de enfoque cualitativo, ya que este enfoque se centra en la comprensión de diversos fenómenos naturales, así como del contexto social, en donde se recaba información mediante la exploración de la percepción de hechos que experimenta el o los individuos dentro de un contexto en específico (Fernández., 2014).

De tal manera que para la construcción de nuestro trabajo decidimos, seleccionar este enfoque, que incluye la revisión de literatura bibliográfica, las entrevistas y otros, como formas recolectar la información.

3.2 Tipo y nivel

Este estudio es de nivel exploratorio-descriptivo, ya que sus características permiten abordar el fenómeno mediante la observación y recolección de información, para una debida descripción. Esto nos permitirá tener una comprensión más certera y precisa de los distintos eventos que forman parte del fenómeno natural, sin realizar modificaciones en las variables que se desean interpretar manteniendo una conexión directa con el tema de investigación (Hernandez., 1997)

Esta selección se realiza porque es relevante para realizar un aporte a la investigación y a futuros estudios sobre las relaciones sociales de adolescentes con insuficiencia renal, un tema muy poco estudiado. De este modo, los resultados puedan ser expuestos para ampliar el conocimiento y fomentar el interés científico y social.

3.3 Universo, muestra, muestreo

El universo de esta presente investigación son los adolescentes con enfermedades renales crónicas de una clínica de diálisis del cantón Santa Elena, en el año 2024. La muestra será toda la población de adolescentes de sexo masculino y femenino, que realizan su tratamiento dialítico en dicha clínica durante el periodo del año 2024.

3.4 Formas de recolección

Para la recolección de datos desde el enfoque cualitativo, que tiene como fin no específicamente medir variables numéricas, sino obtener datos cualitativos que se convertirán en información relevante para la construcción de los resultados del estudio. La información recolectada se centra en lo natural, cotidiano y humano y esta recolección se realiza mediante, percepciones, creencias, emociones, experiencias y conceptos, ya sea que se lleve a cabo de manera individual, grupal o desde un contexto más amplio. Existen distintas técnicas de recolección, como la observación, entrevistas, revisión documental-bibliográfica, etc., y uno de sus principales instrumentos es el mismo investigador. (Fernández., 2014)

Los instrumentos y técnicas que se utilizarán en el presente estudio para la recolección de la información que necesitaremos durante el desarrollo de nuestro estudio sobre las relaciones sociales de adolescentes con insuficiencia renal, son:

Entrevista semiestructurada: esta técnica es útil para recabar distintos datos que se relacionan con los objetivos que propusimos para nuestro estudio. Es de carácter dinámico, abierto, flexible, en donde el entrevistador puede hacer uso de una serie de guía de preguntas que abordan el problema que se desea estudiar.

Observación: desde la observación se permite explorar distintos tipos de datos, que resultan ser importantes y que no pueden quedar fuera, pero que no se han mencionado de manera explícita. Estos datos pueden identificarse a través de las acciones, el lenguaje, los gestos, el entorno de los sujetos, siempre basándose en las circunstancias reales y no en las suposiciones

3.5 Variables y subvariables

Para la construcción de nuestro estudio y de la misma manera que la elaboración de nuestra entrevista, hemos operacionalizado y hecho uso las siguientes variables y subvariables.

Variables	Subvariables
Efectos de la insuficiencia renal crónica	Autoimagen
	Repercusiones Psicológicas
	Impacto en el rendimiento escolar
	Adaptación al tratamiento
	Disponibilidad de soporte familiar
Relaciones sociales	Interacción con pares
	Comunicación en la familia
	Participación en actividades sociales
	Impacto emocional
	Conexión emocional con pares y familia
Adolescentes	Datos sociodemográficos
	Autoestima
	Percepción de futuro

	Impacto en la identidad
Vida Cotidiana	Adaptación a las rutinas de tratamiento
	Actividades escolares y académicas
	Interacciones sociales y familiares

CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este capítulo se centrará en el análisis de los resultados de las entrevistas realizadas, a adolescentes con insuficiencia renal, en una clínica de diálisis del cantón santa Elena, mediante un enfoque cualitativo y un nivel exploratorio-descriptivo.

4.1 Datos demográficos de las y los adolescentes entrevistados

Para conocer al adolescente renal crónico, es fundamental empezar recabando información básica y personal, para comprender la etapa en la que se encuentra.

Entrevista #1

La A #1. Tiene 16 años de edad. Es de género femenino y en la actualidad se encuentra en la secundaria, con un estudio en casa. Ella para poder llegar a la clínica tiene que viajar entre 30 a 45 minutos.

Entrevista #2

La A #2. Tiene 14 años de edad. Es de género femenino y actualmente se encuentra en la secundaria. El tiempo de traslado para asistir a la clínica de diálisis es de 45 a 60 minutos.

Entrevista #3

El A #3. Tiene 19 años de edad. Es de género masculino. Actualmente ya culminó la secundaria. El tiempo de traslado, para poder llegar a la clínica de diálisis es de 30 minutos.

Entrevista #4

El A #4. Tiene 19 años. Es de género masculino, actualmente ya culminó la secundaria. El tiempo de traslado para llegar a la clínica de diálisis es de menos de 45 minutos.

Entrevista #5

La A #5. Tiene 17 años de edad. Es de género femenino. Actualmente se encuentra culminando la secundaria. El tiempo de traslado, para llegar a la clínica de diálisis es menor a 30 minutos.

4.2 Objetivo específico 1: Describir la vida cotidiana de los adolescentes con insuficiencia renal crónica

Al hacer énfasis a la vida cotidiana, se habla sobre la particularidad de vivir el día a día, mediante distintas acciones, gestos, experiencias, a través de rutinas que llevan un mismo ritmo diario, como el levantarse por las mañanas, acudir a la escuela, interactuar con otros, desayunar, almorzar, realizar deporte, etc. Son acciones que mantienen un mismo mecanismo, fundamental para el desarrollo humano, el cual trae consigo otras reacciones de impacto en la vida humana, que están relacionadas al sentir, pensar, ser y hacer. (Viviani., 2008)

El enfermo renal crónico adolescente tiene que adaptar su cotidianidad, ajustándolo a su tratamiento el cual es indispensable para vivir, después de su diagnóstico. Es decir, uno de los principales efectos de la enfermedad es que experimentan ruptura en su rutina diaria y la modificación de diversas actividades de

distintas dimensiones. Ante aquello, los adolescentes se refieren de la siguiente manera.

- “A mí sí me afecta, porque hay actividades que no se puede hacer, como andar en bicicleta, hacer ejercicio o participar en otras actividades, Considero que los cambios físicos, también afectan la vida diaria” (E2)
- “Diría que ahora poco, porque estoy aprendiendo a vivir, pero sí se hacen cosas diferentes para asistir a las terapias con normalidad” (E3)
- “Considero que, de manera regular, me suele afectar no hacer lo mismo que antes, porque a veces me siento agotado, pero me recupero y se me pasa” (E4)
- “Si afecta el estilo de vida, tanto físico, en la alimentación, también que en ocasiones salgo mareada de la diálisis, así que me afecta, también el no hacer otras actividades que eran de costumbre” (E5)

La forma como perciben los adolescentes los efectos de la ruptura de su rutina diaria, se ve reflejado mediante las siguientes líneas que representan sus expresiones individuales.

- “Pareciera que no ha sido tan difícil porque salgo con mis papás y juego, pero en tema de organización sí afecta, porque se llega tipo 5 o 6 del trabajo y de los tratamientos, entonces se debe combinar ambos” (E1)
- “Diría que no ha sido tan fácil, porque muchas veces he dejado de hacer algo para venir acá, así como en el descansar, porque no duermo bien, tengo que levantarme para venir y en las otras actividades que no puedo hacer que sean de fuerza” (E2)
- “Para mí, sí se ha hecho difícil equilibrar mis días y el tratamiento, me afectó demasiado, porque cuando uno es normal hace lo que desea, yo iba al

gimnasio, salía con amigos, ahora ya no puedo porque se puede dañar la fístula y eso limita” (E3)

- “Sí, sigue siendo difícil porque a veces mi familia, como quería viajar y por todo esto, no se ha podido hacer. Pues, afecta bastante, porque es algo nuevo para mí, ya llevo dos años, realizo mis actividades, no como antes, porque ya no tengo esa misma seguridad, nunca pensé llegar a tener esto” (E5)

Durante esta etapa los adolescentes también experimentan distintos cambios que vienen acompañado de múltiples emociones, positivas y negativas. Al ser un adolescente con enfermedad renal, la probabilidad de sentir emociones relacionadas con la ansiedad, tristeza, estrés, frustración, desesperación, impotencia, es más alta que la de un adolescente con salud plena.

La forma en que ellos perciben y experimentan el impacto emocional por el tratamiento, lo mencionan de la siguiente manera.

- “Con mucha frecuencia siento que afectan mis emociones, a veces me siento ansiosa” (E1)
- “Si me he llegado a estresar por el tratamiento, pero antes tenía el tratamiento de peritoneal eso sí me frustraba más” (E2)
- “Me he sentido muy estresado, frecuentemente, muchas veces me frustro, porque no entiendo por qué pasan cosas como estas” (E3)
- “Eso de sentirme triste sí pasa muy seguido, pero trato que no afecte” (E4)
- “Fue un proceso muy tedioso al inicio, me sentía fatal, pero ahora yo hago que casi no me afecta” (E5)

Por lo consiguiente, varios adolescentes declaran los efectos y cambios emocionales por el tratamiento.

- “Varían mis emociones, las emociones que siento seguido son coraje y enojo, porque me toca levantarme y venir al tratamiento” (E2)
- “Considero que, sí tengo muy seguido cambio emocional, me da coraje, me da impotencia, conmigo mismo, con muchas cosas, también por lo que hay que pasar y vivir en diálisis, poco tiempo en casa” (E3)
- “A veces me siento con muchos ánimos, a veces con pocos ánimos, algunas veces me suelo sentir triste, en otras feliz, cuando estoy mal, al día siguiente me animo” (E4)
- “Sinceramente trato de estar relajada, contenta no podría decirle porque creo que nadie se sentiría feliz dializarse, por eso solo relajado, porque los doctores son buenos” (E5)

Entre las modificaciones diarias, los adolescentes quienes atraviesan su etapa de desarrollo corporal, personal, intelectual, cognitivo, es necesario reconocer, que no siempre logran cumplir este proceso de manera positiva. Ya que ellos presentan también ruptura en su etapa escolar, no pudiendo cumplir con diversas actividades con normalidad, ya que tienen que combinar su tratamiento y tiempo de estudio, lo cual genera en ellos, distintas emociones de frustración, tristeza, ansiedad, soledad o aburrimiento. (Sánchez, 2024)

Desde los distintos casos individuales, cada adolescente vive su experiencia educativa diferente, ya sea con estudios desde casa, faltas por tiempo limitado o con el cumplimiento de actividades según el horario disponible, así como aprovechar el tiempo de asistencias a las terapias dialíticas. Es así que manifiestan sus experiencias.

- “No asisto a la escuela, tengo asistencia educativa en casa” (E1)

- “Esto sí impide porque no puedo asistir con normalidad a la escuela, no voy todos los días por el horario de diálisis” (E2)
- “Mis horarios nunca coincidieron, así que en la mañana venía al tratamiento y en la tarde iba al colegio” (E3)
- “Cuando yo estaba en el cole, cuando ya tenía que venir a las diálisis mi mami me sacaba para traerme” (E4)
- “Sí, porque, aunque mi turno es en la tarde y no afecta en la mañana, igual cada vez que salgo, llego cansada a la casa, a comer y tipo once o doce, me acuesto, entonces al día siguiente me cuesta levantarme” (E5)

Desde la dimensión del rendimiento académico, se logra identificar diferentes desafíos a los que los adolescentes en tratamiento de diálisis, tienen que hacer frente y formarlo como parte de su nuevo estilo de vida.

- “Como tengo educación en casa, creo que no afecta el rendimiento académico, yo recibo clases 1 vez por semana” (E1)
- “Sí afecta el rendimiento porque no voy a la escuela todos los días, pero trato de entender para hacer mis actividades, asisto a la escuela de 2 a 3 veces por semana” (E2)
- “Si faltaba sí afectaba, pero como trataba de asistir podía cumplir, aunque se complica cuando tenía otras consultas” (E3)
- “Tal vez que sí afecta mi rendimiento, porque no escuchaba todas mis clases completas, solo asistía media jornada” (E4)
- “Sí pues en cuanto a las diálisis, es rara vez, porque casi no coincide, pero también tengo consultas externas en la ciudad y entonces ahí sí afecta” (E5)

Varios de los adolescentes en tratamiento de diálisis, nos dan a conocer cómo llevan su tiempo en sus actividades académicas y las emociones que experimentan ante las dificultades.

- “Recibo ayuda de los profesores y lo que me enseñan es diferente a los otros” (E2)
- “A veces se me complicaba en la preparación en los exámenes, pero cuando iba al colegio me despejaba de todo lo que pasaba” (E3)
- “Sí, se me hacía complicado. Porque tenía que combinarlo con las diálisis. El no cumplir con mis actividades me hacía sentir tristeza” (E4)
- “Algo complicado, traigo material de apoyo para hacer mis actividades, en las cuatro horas de diálisis, pero a veces me siento agobiada y cansada, llegar a casa y venir acá me hace sentir impotencia” (E5)

Todas estas expresiones y respuestas de los entrevistados revelan que ellos experimentan muchos cambios que modifican y trastocan su vida cotidiana y que el desafío de equilibrar su tratamiento con las actividades propias de esta etapa de sus vidas, no siempre les resulta posible.

Ellos mencionan que para realizar algunas de las actividades que formaban parte de su vida diaria, como salir con amigos, viajar, hacer ejercicio, hoy se encuentran muy limitados. Esto les lleva a percibirse como no normales, con su autonomía muy limitada, que son aspectos muy importantes en la adolescencia.

La frustración, el coraje, la impotencia y la tristeza son algunas de las emociones que los adolescentes experimentan debido a que su tratamiento les impide o les dificulta ejecutar las actividades que antes realizaban. Algunos, sin embargo, se adaptan y se acomodan a la situación: “Yo hago como que casi no me afecta”, decía uno de los

entrevistados, aunque sabemos que esta sobreadaptación tiene consecuencias a largo plazo.

En relación a su desempeño académico, también describen cómo el tratamiento los afecta: a veces no pueden asistir a las clases, a veces el agotamiento físico y emocional les impide concentrarse.

Si bien en las entrevistas no se llegó a profundizar en las afectaciones del tratamiento en los distintos aspectos de la vida cotidiana, se evidenció el impacto emocional que tiene el tratamiento en los adolescentes y se puede percibir que la construcción y el desarrollo de la personalidad de estos adolescentes se ve afectada significativamente.

4.3 Objetivo específico 2: Descubrir qué implica para los pacientes la insuficiencia renal crónica y el tratamiento de diálisis desde la óptica de los especialistas

Hay una extensión de estudios que se centran en los enfermos renales crónicos, en donde como resultado han obtenido, que los ERC mantienen pérdida en su cotidianidad, más aún cuando se refiere a su vida estudiantil, pérdida de su independencia, distintas restricciones alimenticias, en donde también se ven involucradas las relaciones interpersonales, lo cual puede generar aislamiento social.

La enfermedad renal crónica, en la adolescencia es considerado como una situación bastante dramática, ya que el adolescente debe enfrentar las distintas exigencias que son demandadas durante su etapa de desarrollo, asociándolo con el tratamiento dialítico. (Morales L., 2007)

Asistencia a terapias y citas medicas

Por ello, para profundizar más la información, obtenida durante las entrevistas de los adolescentes, referente a las asistencias de terapias, desafíos, límites e impacto de la enfermedad, obtuvimos la opinión de varios especialistas que forman parte del equipo de apoyo. En relación a la periodicidad de las sesiones de diálisis y a las consultas médicas, los entrevistados señalaron:

- “Los pacientes que son adolescentes se atienden 4 veces por semana y según su estado de salud se le da otra adicional y las consultas médicas asisten a otra ciudad 3 veces al mes más o menos” (E.E1)
- “Las sesiones dialíticas son 3 por semana, pero los adolescentes o pacientes pediátricos tienen 4 por semana, si tienen citas o complicaciones son referidos a otra ciudad para que los atiendan otros especialistas” (E.E2)
- “Ellos vienen 4 veces a la semana y de ahí las consultas externas se manejan por citas en donde viajan a Guayaquil” (E.E3)

Las respuestas de los especialistas evidencian que el tratamiento demanda mucho tiempo por la cantidad de sesiones semanales que requiere y los viajes a otra ciudad para las consultas médicas. Esto impacta significativamente la vida cotidiana de los adolescentes e impide que realicen muchas de sus actividades sociales, escolares y recreativas.

El rol del equipo de apoyo, es multifuncional e importante dentro de los centros que brindan el servicio de hemodiálisis, y no se pueden mantener al margen de las necesidades de los pacientes, entre ellas, las dificultades psicológicas y emocionales:

- “Una vez tuvimos, una adolescente perdió su fistula y le tuvieron que colocar catéter, ella no quería, quería que el familiar la deje morir, fue difícil para ella, hasta que se le hizo entender que solo era temporal. Fue cuando me di cuenta lo difícil que era para un adolescente todo esto” (E.E1)
- “No lo dicen, pero es algo notorio, si se nota algo se interviene, por ejemplo, a un adolescente se le decía que estaba hipertenso y se le salían las lágrimas y entonces ahí el equipo de apoyo intervenía” (E.E2)
- “Cuando el paciente viene con una dificultad uno se da cuenta, porque no es su actitud común, es porque algo tienen, aunque no lo digan con su propia voluntad” (E.E3)

Las respuestas de los profesionales manifiestan que perciben la necesidad de contención emocional que tienen los pacientes y que estas necesidades requieren un enfoque integral del tratamiento, pero las respuestas no dan cuenta de cómo realizan ese acompañamiento integral

Desafíos asociados a la enfermedad

Desde la visión de los especialistas, los desafíos que experimentan y a los que se enfrentan los adolescentes son:

- “Que no se puedan desarrollar propiamente como adolescentes, como pertenecer a un equipo de futbol, básquet u otros, porque tienen que cuidar su presión y líquido corporal, también es una cuestión de horario, así como su sistema de desarrollo se frena para algunos y no parecen de la edad que les corresponde” (E.E1)
- “Hay desafíos físicos, como su aspecto corporal, porque no tienen un buen desarrollo y algunos se sienten incómodos con su aspecto personal por su

fístula, que está en su bracito y les incomoda que otro le miren, suelen sentir que no se ven bien, más que nada las mujeres” (E.E2)

- “Es muy común el desafío físico, por el acceso vascular por donde se dializan, tienen que asimilar y aceptar que hay un componente externo que es parte de su salud, bienestar y del cual depende mi vida y tengo que cuidar, todo eso les crea pensamientos paranoicos y un poco de aislamiento por varios temores” (E.E3)

Otros de los desafíos están relacionados con actividades de su **rutina diaria**, como sociales y educativas:

- “Hay niños que vienen a sus terapias en la tarde lo cual no interrumpe sus estudios en la mañana, ellos traen sus tareas para hacer aquí y otros a veces no van al colegio” (E.E1)
- “Hay una sola chica que viene en la tarde y escucha clase en la mañana y el resto modifica su tiempo según su horario de escuela y que no choque con su diálisis, si hay otra actividad también se trata de modificar” (E.E2)
- “Si hay modificaciones escolares, pero también vienen las físicas y recreativas, porque ellos tienen la fístula y por ende no pueden tener actividades que demanden de fuerza, ya que el brazo no puede tocar el brazo, ni lastimarlo para no comprometer el lado del cuerpo donde está el acceso vascular” (E.E3)

Los desafíos de los adolescentes con insuficiencia renal traen consigo diferentes impactos, tanto emocional y psicológicos, debido a la enfermedad, desde la mirada de los especialistas:

- “Hay chicos que son menores de 14 años, ellos pasan riendo, pero los otros adolescentes pasan en su mundo, con el celular, pero si hay que hacer alguna derivación por complicaciones, ahí sí, se ponen a llorar porque quieren a su mamá y todas las cosas” (E.E1)
- “A veces hay tristeza, por ejemplo, una adolescente estuvo pérdida de acceso vascular eso le causo confusión, porque ellos piensan que van a morir, también es difícil cuando hay que referirlos” (E.E2)
- “Lo más común es el miedo, porque desconocen la enfermedad, el tratamiento y su futuro, hay otros que están en proceso de trasplante, de tal manera eso les genera esperanza. También durante el día eso puede variar, se pueden sentir tristes, feliz o asustados por algunas razones, ya sea porque se miró al espejo y no le gusto o por la alimentación” (E.E3)
- “Esto sería en la aceptación y en el aspecto físico, aunque unos viven con normalidad, solo se centran en el hoy y dejan del lado su futuro, incluso el trasplante para que puedan llevar una vida normal” (E.E1)
- “Uno de los impactos es el rechazo a nivel social, el cual es el paciente que piensa que así va a ser, entonces eso le baja mucho el autoestima, bien se preocupan demasiado o también se despreocupan, en muchas ocasiones se pierde el amor propio” (E.E3)

Los especialistas, desde su experiencia profesional en el ámbito de los enfermos renales, han logrado percibir varios impactos negativos en el estado psicológico, emocional y social de los adolescentes con la patología, en lo que se considera que la adherencia al tratamiento depende mucho de la percepción de cada persona, aunque no todos se adaptan de manera inmediata, la mayoría de los casos tienen efectos negativos, durante el proceso de adaptación.

- El aislamiento hay unos que son callados, no hablan, incluso ni saludan, pero cuando ya los conoces sonrían eso en cuanto a los preadolescentes, pero para los adolescentes si es más difícil enfrentar esta realidad (E.E1)
- Al inicio es muy común que sientan aislamiento, porque tienen que cambiar absolutamente todo, hay chicos que nos ha costado, tanto los papas y nosotros ayudamos en esa parte (E.E2)
- El impacto más común que ellos pueden experimentar, es el aislamiento, porque es difícil aceptar la enfermedad, ellos pueden asistir a sus diálisis por miedo o por obligación de su familia, eso no significa que ellos hayan aceptado. También el rechazo inconsciente, porque no se sienten igual que antes o no se ven igual que la gente común de su edad (E.E3)

Limitaciones asociadas a la enfermedad

Los adolescentes van construyendo su personalidad a partir de experiencias, acciones y diversos aprendizajes. Los adolescentes que padecen insuficiencia renal deben adaptar su vida a diferentes limitaciones que condicionan su vida cotidiana. Los profesionales se refieren de esta manera, a las limitaciones que les impone su enfermedad:

- “Que no se puedan desarrollar normalmente a la edad que ellos tienen y relacionarse con niños de su misma edad, porque parecen más chiquitos y los tratan como tal, que tomen sus propias decisiones y varias actividades más” (E.E1)
- “De pronto que no puedan hacer deportes, de tipo básquet, futbol, entre otros que generen fuerza, por cuidado al acceso vascular, más que nada juegos de contacto” (E.E2)

- “Ellos tienen distintas limitaciones que comprometan el acceso vascular, porque ellos tienen que cuidarse su cuerpo y también en la alimentación” (E.E3)

Las limitaciones tienen otros efectos adversos asociados a la enfermedad, ya que su forma habitual de sobrellevar el día a día, es distinta a la de otras personas de su misma edad, ya sean hombres o mujeres. Mantienen intereses por actividades similares relacionadas con su etapa de desarrollo y en muchas ocasiones también se relacionan con los anhelos de su futuro, pero debido al tiempo de su tratamiento estas no se pueden realizar con completa normalidad y por lo tanto mantener un plan de vida se puede convertir un punto complejo para este grupo de adolescentes, por lo que los especialistas consideran lo siguiente

- “Sí, como el tener una vida normal, hacer otras cosas, como relacionarse con otros, formar una familia, tener una novia. El hecho que ellos no acepten la enfermedad y se adapten, hace que solo vivan el hoy y piensen que algún día ya no van a vivir, no les permite mirar más allá hacia su futuro, no se permiten crecer” (E.E1)
- “Uno observa al inicio aspectos negativos, en donde no logran entender por qué les está pasando lo de la enfermedad, que por qué a ellos y esto puede tener consecuencias emocionales más graves, según la etapa en la que se encuentren, pero para el adolescente es difícil iniciar terapias dialíticas” (E.E2)
- “Algunos chicos no logran comprender la situación, otros están muy tranquilos, pero, sin embargo, no más están con el teléfono, y no tienen un plan de vida como tal y ellos ya tienen edad para pensar en su futuro y hay otros que tienen

muchas complicaciones clínicas, pero se aferran a su día a día, entonces lo que limita es la motivación.” (E.E3)

Desde las observaciones de los especialistas, abordar las distintas problemáticas que experimentan los adolescentes es fundamental, ya que depende de ello la adherencia adecuada al tratamiento. Como plantear alternativas de estrategias que permitan una adaptación más sólida, mediante diversas actividades. En donde los especialistas nos dan su punto de vista:

- Sí, en los que podamos motivarlos, como cursos, que no sean de fuerza o vacacional que puedan inscribirse, como de la universidad de maneras de que ellos puedan motivarse a estudiar, o sea, motivarlos a que piensen en su futuro, también de manualidades (E.E1)
- Podría ser actividades de lectura o del uso de tecnología, que aprendan cosas nuevas. Que se impulsen también al trasplante para que puedan de ello, llevar una vida productiva (E.E2)
- Si, sería bueno, algunos no han querido volver al colegio, porque existe también la sobreprotección por parte de los padres, entonces actividades que podamos adoptarlas, porque a alguno le gustan pintar y que sean de la parte creativa (E.E3)

Las respuestas de los especialistas manifiestan lo complejas que son las implicaciones de la insuficiencia renal crónica y el tratamiento de diálisis en la vida de los adolescentes. El tratamiento requiere mucho tiempo y energía, y afecta e impide muchas de las actividades sociales, educativas y recreativas en las que participan los

otros adolescentes. Esto impacta de manera significativa en su desarrollo emocional y psicológico. Los profesionales afirman que es muy importante acompañar de manera integral a los pacientes, atendiendo no solo las necesidades médicas sino las emocionales y psicológicas, y esto requiere una capacitación que va más allá de la formación médica y, sobre todo, una actitud y una predisposición con la que no todos los especialistas cuentan. Los entrevistados enumeran algunas estrategias de motivación que ellos implementan para la atención integral y para ayudar a los adolescentes a tener un proyecto de vida positivo y adaptado al tratamiento y a las limitaciones que trae la enfermedad.

4.4 Objetivo específico 3: Indagar la percepción de los adolescentes sobre las limitaciones que su tratamiento médico implica en su vida social, tanto con sus pares como con sus familiares.

Durante la adolescencia se presentan distintos cambios físicos y sociales, que les permite desarrollarse durante esta etapa. Como lo menciona la teoría de apoyo social, con su efecto amortiguador, en donde menciona la importancia de la integración y participación en contextos sociales, la participación fundamental de la red de apoyo, en donde se permita el acompañamiento pleno de las personas que les permitan sentirse funcionales. Las relaciones interpersonales también tienen impactos emocionales, sentimentales y de satisfacción. (Rodriguez A. L., s.f)

Cada adolescente en tratamiento de diálisis vive una realidad distinta, así mismo tienen sus propias percepciones acerca de la enfermedad y cómo influye el

tratamiento en su vida diaria y al momento de relacionarse con otras personas, ya sean, familias, amigos, conocidos, etc.

Con los distintos cambios de desarrollo, que se presentan durante esta etapa importante de la vida humana, enfrentar una enfermedad crónica como la insuficiencia renal, puede generar un impacto psicosocial significativo para el adolescente, afectando su bienestar, calidad de vida, identidad y sobre todo sus relaciones sociales. (Barranco, 2023)

Los adolescentes entrevistados, manifiestan de esta manera cómo afecta la enfermedad en sus relaciones sociales:

- “Yo pienso que no debería afectar la enfermedad al relacionarse, aunque en ocasiones si llega a suceder” (E3)
- “A veces sí, suele afectarme la enfermedad, al relacionarme con otros” (E4)
- “Las personas se deberían relacionar para hacer sentir bien al otro, porque esta parte nuestra, sí afecta” (E5)

El ser humano es un ser social, que durante sus días vive diversas experiencias, mediante actividades individuales y otras que involucran su interacción con la sociedad. Los adolescentes con insuficiencia renal, tienen mayor probabilidad de presentar un menor bienestar emocional, ya que se encuentran en mayor aislamiento y tienen poca relación con sus pares, debido a los múltiples desafíos, dejan de participar de varias actividades, sociales, escolares y personales. (Viera., 2022)

Varios de sus limitantes son relacionados también con su tiempo y **participación en actividades recreativas, familiares y sociales**. Ellos expresan así sus percepciones:

- “Sí, por el tiempo se limita participar, pasaba conectada 12 horas, ahora tengo 4 horas de diálisis y es menos difícil” (E2)
- “Casi no voy a actividades que realizan, no participo tampoco casi, por el tratamiento” (E3)
- “Como decía, a veces alcanzo y a veces no, a ir a lugares, así que por lo de la enfermedad no se puede hacer mucho más” (E4)
- “Sí, porque, por ejemplo, en el colegio me tienen un poco de cuidado, en temas de deportes o cosas que se hacen, para que no me pase algo y no se me suba la presión, de cierta manera me agrada, pero en muchas ocasiones siento que también excluye” (E5)

Posibilidad de participación en actividades

Al preguntarles si experimentaban límites ocasionados por su enfermedad o su tratamiento, ellos respondieron:

- “Sí, puede limitar a hacer algunas actividades” (E1)
- “Sí se limita, porque no se puede inscribir en cursos o en alguna actividad, por el horario, porque hay que venir acá y ya no queda tiempo, también hay algunas cosas que no se pueden realizar” (E2)
- “Sí, esto limita bastante, porque hay cosas que no se pueden hacer, como una persona normal” (E4)
- “Como mencionaba anteriormente, lo de los deportes y todo lo que sea relacionado con fuerza. Sí puede limitar” (E5)

Varios de los adolescentes no han podido **participar de eventos en fechas significativas** por asistir a sus terapias:

- “Si, para mi cumpleaños me ha tocado venir a terapia” (E2)
- “Durante el tiempo que llevo haciéndome las diálisis, algunas veces me ha tocado venir en fechas importantes” (E3)
- “En ocasiones sí se ha coincidido, en fechas de mi cumpleaños o de alguien más” (E4)
- “Sí, sí he tenido que venir acá, el 24 tuve también que venir, mis cumpleaños también, siempre tengo que esperar que no coincidan con venir acá, para poder pasar bien” (E5)

Los adolescentes entrevistados refieren restricciones inherentes a su tratamiento y de la imposibilidad de participar de actividades sociales, incluso de eventos importante y significativos para ellos con cierta “normalidad”, manifestando un patrón de sobreadaptación a la enfermedad. Esta sobreadaptación es un mecanismo de afrontamiento de situaciones traumáticas, no necesariamente saludable ni sostenible por mucho tiempo. A pesar de esta aparente adaptación, sus verbalizaciones dejan entrever que muchas veces no hay una aceptación de fondo de su situación: “no puedo hacer lo que hace una persona normal” (E4)

Relación con sus pares

Para los adolescentes con IRC, cuidar de su salud también implica mantener restricciones, relacionadas con su vida cotidiana, donde mantienen diversas limitaciones, que no les permite hacer planes como otros chicos de su misma edad. Muchos de ellos llegan a sentirse excluidos, llevándolos al margen de la soledad, lejos de sus grupos pares. (Morales L., 2007)

Desde estas mismas dimensiones, los adolescentes nos permiten conocer, sus relaciones con sus pares:

- “Ocasionalmente me relaciono, porque el trabajo de mis papás impide salir a todos lados” (E1)
- “No tengo amigos, en la escuela como no voy tampoco, solo me ven, pero no dicen que soy su amiga, solo juego con unos primitos cuando se puede” (E2)
- “No tengo casi amigos, antes sí salía, pero desde que empecé las diálisis ya no. No me relaciono casi con nadie” (E3)
- “Sí tengo amigos, pero me relaciono pocas veces, cuando tengo tiempo” (E4)
- “Me relaciono pocas veces, porque no tengo mucho tiempo. Ellos se han preocupado bastante por mí, pero me empecé a encerrar un poco. Desde el 2023 que me pasó todo esto me encerré” (E5)

Los adolescentes durante esta etapa, experimentas múltiples cambios, entre ellos emocionales. En la mayoría de los casos relacionarse con otros, puede ser un punto clave para mejorar el estado de ánimo.

- “Si pasar tiempo con otros puede ayudar. Modificando el tiempo según el tratamiento y trabajo de mis papás” (E1)
- “Si me ayuda a sentirme mejor pasar tiempo con mis primitos, en la tarde cuando llego de mis terapias, ya han llegado también de la escuela” (E2)
- “Casi no lo vivo, pero creo que pasar tiempo con otros si ayuda, aunque yo no tengo porque modificar” (E3)
- “Pasar tiempo con otros, ayuda bastante, uno se siente mejor, pero si me toca modificar bastante mi tiempo para pasar con los otros” (E4)
- “Creo que pasar tiempo con otros puede ayudar, lo hago cuando se puede, hace poco al cumple de una amiga no pude ir” (E5)

Por las distintas limitantes ya sea por el cuidado físico, por cuidado de salud o sobre la participación a nivel social, indiscutiblemente la enfermedad renal en los adolescentes se convierte en un gran desafío, ya que impide la completa funcionalidad de la persona en distintos ámbitos interpersonales. Todas estas experiencias vividas, traen consigo efectos adversos que inevitablemente, impactan el estado emocional de los adolescentes.

Algunos entrevistados manifiestan sus **cambios emocionales**:

- “Si varían mis emociones muy seguido, me da coraje levantarme en las madrugadas para ir al tratamiento” (E2)
- “Considero que si tengo muy seguido cambio emocional y a veces es no es fácil controlar” (E3)
- “La verdad a veces me siento con muchos ánimos, a veces con pocos ánimos, pero siempre sigo” (E4)
- “Eso de que mis emociones varíen siempre sucede y muy frecuente, uno no todo el tiempo está bien” (E5)

Las diversas circunstancias por la que atraviesa una persona, provocan cambios en nuestras emociones que, para la mayoría de las personas son controlables. Pero cuando se experimentan emociones drásticas a causa de acontecimientos o situaciones complejas, suelen ser difícil de controlar y, en el caso de personas que enfrentan una enfermedad crónica las emociones negativas aparecen y fluctúan de un momento a otro. Los adolescentes con enfermedad renal crónica refieren de esta manera cómo viven y manejan sus emociones

- Se sabe el proceso, las causas entonces en el momento que me pongo deprimida, trato de animarme y continuar (E1)
- Cuando tengo algo trato de controlarme sola (E2)
- Sí se manejar mis emociones, las cosas las guardo y las saco del corazón (E3)
- Sí, a veces le pido ayuda a mi mami para estar mejor (E4)
- He recibido recomendaciones de cómo aliviarme sola, pero en algunas ocasiones aún necesito apoyo (E5)

En la mayoría de las ocasiones, los cambios emocionales que suelen presentarse durante la etapa, están directamente asociadas a la etapa por la que atraviesan, pero en el caso de los adolescentes con enfermedad renal, el cambio emocional puede presentarse por otras razones relacionadas con el tratamiento y sus consecuencias: la forma como se miran, la importancia de su identidad ante los otros, el tiempo que dedican a su tratamiento, las distintas derivaciones por complicaciones de salud, cuidado alimenticio, poca participación en actividades de su interés o poca interacción con sus pares.

Por lo tanto, las redes de apoyo, el acompañamiento de profesionales competentes, el apoyo familiar, se convierten en una tarea importante e indispensable, para acompañar al adolescente a hacer frente a sus dificultades.

Apoyos que perciben los adolescentes para poder hacer frente a los desafíos:

- “Mi familia siempre me apoya y tratan de comprenderme” (E.E1)
- “Cuando voy a las citas a la ciudad, paso por psicología, también mi familia me apoya y me comprende” (E.E2)

- “Mi familia sí me apoya, también a veces tratan de comprenderme, pero yo trato de vivir mis propios problemas” (E.E3)
- “Pienso que tengo el apoyo de mi familia, y la verdad que en la comprensión eso es rara vez” (E.E4)
- “He tenido atención psicológica y también apoyo de mi familia, pero en cuanto al apoyo, la verdad que a veces me siento incomprendida, pues ya que es algo que yo vivo y siento” (E.E5)

Todas estas dificultades y limitaciones también podrían generar conflictos de desinterés en su desarrollo personal, ya que los efectos de salud también repercuten en el estado emocional y motivacional del adolescente, en el que se puede ver comprometido su **percepción sobre su futuro**:

- “No me da miedo mi futuro, estoy preparado para que venga lo que sea” (E3)
- “La verdad sí me da miedo mi futuro, en ocasiones tengo mucho miedo no poder alcanzar, ni lograr nada” (E4)
- “Pues, sí tengo miedo, creo que es normal estoy empezando a entrar en una nueva etapa, y existen cosas que no me he preparado muy bien por toda esta situación y no estoy muy enfrascada en mis estudios, sino pienso en lo que vendrá en mi salud. De tal manera tengo que vivir en dos partes y si me da miedo no poder alcanzar mis metas” (E5)

En cuanto a **sus metas a largo plazo**, varios de los adolescentes entrevistados nos expresan sus deseos:

- “Seguir aquí mismo, en mis tratamientos y si hay algún plan tal vez culminarlo. Pero por ahora solamente pienso en seguir mi tratamiento” (E3)

- “No sé qué decir, tal vez estar casado con hijos, no sé qué más tal vez conducir un tráiler como mi papi, pero también estar estable en mi salud” (E4)
- “Ya no con la enfermedad, sino con el trasplante y ojalá siendo profesional en algo, no sé, creo” (E5)

Los adolescentes con insuficiencia renal saben que su enfermedad es parte de su vida diaria, que su tiempo para relacionarse con otros y las actividades de su vida diaria deben ser ajustados al tratamiento de diálisis que se realizan, pero además, sus metas a largo plazo y su proyecto de vida también deben ajustarse, modificarse, adaptarse y convivir con la enfermedad y el tratamiento lo que hace muy incierto su futuro.

La teoría del desarrollo psicosocial nos aporta, que, a lo largo de la vida humana, existen diferentes fases en donde se experimentan crisis, las cuales sirven para adaptarse a los distintos desafíos que posteriormente traen las siguientes etapas. En la adolescencia tenemos “exploración de identidad vs difusión de identidad”. Es decir que, durante esta fase de desarrollo, es donde se construye una identidad propia. Siendo fundamental vivir el proceso de manera adecuada, ya que permitirá que el adolescente cree su propia percepción sobre su propósito de vida.

El acompañamiento profesional de los adolescentes con insuficiencia renal es una necesidad imperiosa para que puedan construir su identidad y su futuro, debido a que los distintos cambios que experimentan los adolescentes, al tener que afrontar la enfermedad renal en una etapa muy importante de la vida, los lleva a experimentar múltiples desafíos, limitaciones y experiencias que pueden generar efectos negativos en su desarrollo psicosocial.

Las respuestas de los entrevistados en relación a sus relaciones sociales develan que ellos perciben limitaciones significativas en su vida social, tanto con sus pares como con los miembros de sus familias. Su tratamiento les impide participar de muchas actividades y eventos importantes para ellos. Todo esto afecta sus relaciones sociales y los lleva a experimentar soledad, exclusión y aislamiento. A través de sus palabras se puede entrever una sobreadaptación a la situación, aunque, a su vez, fueron expresando sus emociones negativas y su tristeza por no poder llevar una vida “normal”.

Muchos reconocen el apoyo familiar, pero otros reconocieron que no se sienten comprendidos. Su enfermedad y las restricciones que ella conlleva condicionan también su percepción de futuro y expresan sentir temor de lograr sus metas personales. Todo esto acentúa la importancia de incrementar sus redes de apoyo y de que tengan un acompañamiento psicológico regular que les permita alcanzar su bienestar emocional, su participación social y una gestión adecuada de las dificultades que genera su enfermedad.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1

Conclusiones.

La hemodiálisis es un tratamiento indefinido que surge debido al deterioro progresivo de los riñones, lo que lleva a la persona a padecer insuficiencia renal, una enfermedad que generalmente requiere tratamiento de por vida y no está limitada por la edad. Afecta a cualquier grupo poblacional, incluidos los adolescentes. Esta afección, además de impactar la salud física, también deteriora la salud mental, emocional y social de los individuos

Los adolescentes con insuficiencia renal tienen como prioridad el cuidado de su salud, lo que implica asistir a tratamientos médicos cuatro días a la semana, seguir cuidados alimenticios, acudir a citas médicas e incluso enfrentar hospitalizaciones. Esto les obliga a reorganizar su tiempo diario, limitando su participación en actividades personales como asistir regularmente a clases, socializar o planificar salidas espontáneas

Las limitaciones que enfrentan los adolescentes con insuficiencia renal se convierten en grandes desafíos. El mayor reto es lograr la adherencia al tratamiento para recuperar cierta normalidad en su rutina. El proceso de adaptación es largo y complejo, enfrentando además retos psicológicos y personales.

Las adversidades incluyen la aceptación del aspecto corporal y la adaptación a nuevos cambios, muchas veces marcados por el temor al rechazo. La rutina escolar, fundamental para el desarrollo cognitivo y social de los adolescentes, también se ve afectada. Además, deben cuidar su alimentación, evitar esfuerzos físicos y modificar

compromisos personales para proteger el acceso vascular indispensable para su tratamiento.

Los adolescentes atraviesan múltiples cambios emocionales, y enfrentar una enfermedad en esta etapa puede generar miedo, ansiedad, estrés, tristeza e incluso aislamiento. Con el tiempo, la resiliencia suele desarrollarse, aunque persisten episodios de descompensación emocional. Por ello, el apoyo familiar y profesional es fundamental para superar estas dificultades.

La percepción del futuro de los adolescentes puede verse afectada. El enfoque en su salud dificulta concentrarse plenamente en sus estudios y metas, generando dudas sobre sus anhelos. Si bien centrarse en su tratamiento les brinda esperanza, especialmente ante un posible trasplante de riñón, también limita la construcción de un plan de vida.

La falta de interacción social en esta etapa clave de la vida afecta el desarrollo personal y puede deteriorar la salud física y mental. Asimismo, limita el desarrollo de habilidades sociales, generando inseguridad en la comunicación y dificultando la exploración de nuevas emociones.

Los adolescentes con insuficiencia renal requieren un acompañamiento especializado y focalizado, mediante estrategias que aborden sus vivencias, similares a las de otros adolescentes, pero marcadas por motivos y razones diferentes, derivados de la enfermedad y el tratamiento.

5.2 Recomendaciones.

Desde la profesión de trabajo social; se recomienda seguir abordando la problemática anteriormente planteada mediante trabajos investigativos o programas de intervención, para hallar una solución eficaz y certera, para aportar desde la profesión al bienestar de los adolescentes con insuficiencia renal, al igual que identificar y profundizar otras problemáticas con relación al mismo, para darlas a conocer y evitar un mayor deterioro en su calidad de vida.

Fortalecer la red de apoyo familiar, a través de charlas o capacitaciones, permite enseñar a los familiares estrategias y técnicas de manejo emocional que les ayuden a apoyar a sus hijos fuera de la clínica. Asimismo, es importante crear vínculos entre la familia y el adolescente dentro de la clínica mediante diversas actividades, para fortalecer la confianza y la comunicación.

Impulsar programas que fomenten la participación entre grupos de pares, mediante espacios seguros de interacción que les permitan compartir ideas, experiencias sobre el proceso de tratamiento y anécdotas personales. Estos espacios servirán para fortalecer el apoyo mutuo, permitiendo que se relacionen y se sientan comprendidos entre ellos, a la vez que desarrollan habilidades sociales. Todo esto con el apoyo de profesionales competentes, tanto en el área de trabajo social como en psicología.

Crear espacios terapéuticos que incluyan el aprendizaje de técnicas para ayudar al adolescente a mitigar los distintos impactos emocionales, como la ansiedad, depresión, impotencia y aislamiento social, así como el manejo del estrés y la mejora de la autoestima. Esto se puede lograr mediante la arteterapia o actividades como la práctica de la lectura y la escritura expresiva.

Implementar espacios recreativos a través de diversas actividades adaptadas a las condiciones de salud de los adolescentes. Estas actividades pueden ser organizadas desde la clínica o en colaboración con otras instituciones aliadas, y pueden incluir impulso a la lectura y escritura, concursos de arte, juegos de mesa o talleres de emprendimiento mediante el aprendizaje de manualidades. Estas iniciativas permitirán fortalecer la interacción social de los adolescentes.

Es importante crear programas de sensibilización educativa tanto para los adolescentes como para sus familiares, con el fin de fomentar su desarrollo. Estos programas pueden incluir talleres impartidos por un facilitador, los cuales ayuden a identificar la inclinación vocacional del adolescente y a diseñar un plan de vida que garantice la continuidad educativa del mismo.

Para poder alcanzar y desarrollar programas que generen bienestar a los adolescentes, es fundamental buscar aliados estratégicos, ya sean de carácter educativo, apoyo emocional y recreativos. Así como proponer a diversos sectores privados que mantengan el compromiso social, a formar parte de iniciativas relacionadas con los distintos programas a desarrollar.

Es importante crear o adquirir programas de voluntarios, desde distintas organizaciones tanto locales o internacionales, al igual que fundaciones, actores sociales, incluso universidades en formación o profesionales, que quieran incorporarse como voluntarios para participar en los distintos proyectos relacionados con la integración social, apoyo emocional y de logística para el desarrollo de actividades recreativas para los adolescentes con insuficiencia renal.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfonso Fachado, M. M. (2013). *Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica*. Obtenido de a Universidad de Valladolid: https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf
- Andrade, L. (2021). "ADOLESCENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: RETOS PSICOSOCIALES, CALIDAD DE VIDA Y ADHERENCIA." <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000814821/3/0814821.pdf>
- Barranco, L. (2023). Impacto Psicosocial de la enfermedad renal en niños y adolescentes. *Universidad de Almería*. Obtenido de <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/15527/GARRIDO%20BARRANCO%2C%20LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20adolescentes%20que%20padecen%20enfermedades,relaciones%20interpersonales%20y%20vida%20sexual>.
- Benjet, C. (2021). Adolescentes con enfermedad renal crónica: retos psicosociales, calidad de vida y adherencia. *Universidad Autónoma de México*. Obtenido de <file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/tesis%20de%20irc.pdf>
- Betina Lacunza, A. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Botina Muñoz, F. N., Lovera Montilla, L. A., Argote Oviedo, L. A., & Restrepo, J. M. (2018). Significado de la transición infancia-adolescencia-juventud en personas con enfermedad renal crónica. *Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 50. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.50.04>
- Briones, D. L., López, L. C., & Adragna, M. (s. f.). *Enfermedad renal crónica en niños y adolescentes: progresión, estrategias de prevención y renoprotección*.
- Carolina Aranda, M. P. (2013). Conceptualización del apoyo y las redes sociales de apoyo social. *REVISTA IIPSI*. Obtenido de [file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Dialnet-ConceptualizacionDelApoyoSocialYLasRedesDeApoyoSoc-8176466%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Dialnet-ConceptualizacionDelApoyoSocialYLasRedesDeApoyoSoc-8176466%20(2).pdf)
- Cárdenas, L., & Barrera, J. (2021). Asociación entre el apoyo social percibido y autoestima en adolescentes con enfermedad renal crónica. [file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/ERC%20tesis_unlocked%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/ERC%20tesis_unlocked%20(1).pdf)
- Carmela Velázquez Hernández, M., Carlos, I., Gutiérrez, F., Estrella, I., Solís, C., León Hernández, R., Abigail, A., Soriano, L., & Villanueva Hernández, E. (2019). Ampliando horizontes de vida (AHVI): Estrategia de intervención del Trabajo Social para adolescentes trasplantados por enfermedad renal crónica terminal. <https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/70317>

- Carlos Caraballo, F. G. (2011). Reflexiones acerca del Objeto de Investigación y el Campo de Acción en una investigación. Dialnet. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6320504>
- Carmela Velázquez Hernández, M., Carlos, I., Gutiérrez, F., Estrella, I., Solís, C., León Hernández, R., Abigail, A., Soriano, L., & Villanueva Hernández, E. (2019). Ampliando horizontes de vida (AHVI): Estrategia de intervención del Trabajo Social para adolescentes trasplantados por enfermedad renal crónica terminal. <https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/70317>
- Casas, M. (2010). Calidad de vida del adolescente. Scielo. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312010000400012&script=sci_arttext
- Cecilia, T. S. (21 de 06 de 2024). *Red de apoyo emocional: ¿qué es y cómo nos ayuda?* Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/social/red-de-apoyo-emocional>
- Cerda L, J., Cavagnaro SM, F., Chacón H, J., & Romero S, M. I. (2006). Mortalidad por insuficiencia renal crónica en niños y adolescentes chilenos: Evolución de 20 años. *Revista chilena de pediatría*, 77(6), 589-593. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062006000600005>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR*. Obtenido de Elementos constitutivos del estado: https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (01 de 25 de 2008). *Niñas, niños y adolescentes*. Obtenido de Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria: file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Documents/CARPETA%20DE%20ESTUDIO/8.%20SEMEST%20B-2024-FINAL/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020, 30 de septiembre). *Derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica que requieren tratamiento de hemodiálisis*. Sentencia No. 16-16-JC/20. Obtenido de http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNblDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOic5MjAwNDUwYi1mMmE5LTRiY2EtYWJiNi0yZWUxY2VmZTM1ZDIucGRmJ30=
- Córdova, P. (2019). *calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometido a tratamiento de hemodiálisis en Soldial*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Documents/CARPETA%20DE%20ESTUDIO/8.%20SEMEST%20B-2024-FINAL/Trabajo%20de%20integracion%20curricular/Otras%20investigaciones,%20tesis%20C3%ADs,%20articulos%20de%20IRC/UPSE-TEN-2019-0032%20IRC%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf>
- Díaz Armas, M. T., Gómez Leyva, B., Robalino Valdivieso, M. P., & Lucero Proaño, S. A. (2018). Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. *Correo Científico Médico*, 22(2), 312-324.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812018000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Fernández., B. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-Hill. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

García, N. (2023). Diálisis. *Clínica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/dialisis>

Garrido Barranco, L. (2023). Impacto psicosocial de la enfermedad renal en niños y adolescentes. *Universidad de Almeida*, 34(157). <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/15527/GARRIDO%20BARRANCO%2C%20LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20adolescentes%20que%20padecen%20enfermedades,relaciones%20interpersonales%20y%20vida%20sexual>.

Hernández., F. B. (1997). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Obtenido de <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

Herrera, M. (s.f). La relación social como categoría de las ciencias sociales. *Dialnet*. Obtenido de [file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Dialnet-LaRelacionSocialComoCategoriaDeLasCienciasSociales-757639%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Dialnet-LaRelacionSocialComoCategoriaDeLasCienciasSociales-757639%20(1).pdf)

Jesús Rodríguez, A. P. (s.f). *Afrontamiento, Apoyo Social, Calidad de Vida y Enfermedad*. Obtenido de *Universidad de Alicante* : <file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Feijoo,+1993005S03490372.pdf>

Laura Gómez, M. P. (2001). *Problemática actual del apoyo social y su relación en la salud: una revisión*. Obtenido de *Universidad de Granada*: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/01.Bobassi_9-10a.pdf

Ledón, L. (2011). Enfermedades crónicas y vida cotidiana. *Revista Cubana, Scielo*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n4/488-499/es>

Ley Orgánica de la salud. (15 de 12 de 2015). *Del derecho a la salud y su protección*. Obtenido de EL CONGRESO NACIONAL: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Lizandra. J., Peiró. C.(2020). Las relaciones sociales y su papel en la motivación hacia la práctica de actividad física en adolescentes: Un enfoque cualitativo. *Universidad de Valencia*. Obtenido de <file:///C:/Users/Lenovo%20I3/Downloads/Dialnet-LasRelacionesSocialesYSuPapelEnLaMotivacionHaciaLa-7243246.pdf>

Malkina, A. (2023). Enfermedad renal crónica o nefropatía crónica. *MD, University of California, San Francisco*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/insuficiencia-renal/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-o-nefropat%C3%ADa-cr%C3%B3nica?ruleredirectid=755>

María Montt, F. U. (1996). Autoestima y salud mental en los adolescentes. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38067304/MT_3-

libre.pdf?1435828736=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMev19n3.pdf&Expires=1731358823&Signature=TM0u5chPBmMkOvvn7HRgjlFeWAn55DDLJ2-vHMJyYJ260RIAtUVXgi5Ywn1RaIJQgQIHOK4f1gs8JAEL3HlgxrGzhR

- Morales, L. C., & Castillo, E. (2007). Vivencias de los(as) adolescentes en diálisis: Una vida con múltiples pérdidas pero con esperanza. *Colombia Médica*, 38(4), 44-53. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-95342007000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Morales-Viana, L. C. (2019). El autocuidado de los adolescentes que están en diálisis. *Universidad y Salud*, 21(1), 88-99. <https://doi.org/10.22267/rus.192101.142>
- National Institutes of Health. (03 de 2017). *¿Las relaciones sociales afectan nuestra salud?* Obtenido de Recursos de salud: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/las-relaciones-sociales-afectan-nuestra-salud>
- Omill, G. (2015). *Vida Cotidiana*. Obtenido de Introducción al trabajo social: https://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2017/05/intro_ts_unidad2_vida_cotidiana_y_trabajo_social_17.pdf
- Paris, R. R. (2019). *Desarrollo y crecimiento en la niñez*. Obtenido de Erik Erikson - Teoría del desarrollo psicosocial: [https://psicologiyamente.com/social/relaciones-sociales-su-importancia](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Educacion_de_la_Primeria_Infancia/Libro%3A_Desarrollo_y_crecimiento_en_la_ninez__(Paris_Ricardo_Rymond_y_Johnson)/15%3A_Adolescencia_-_Desarrollo_social_y_emocional/15.01%3A_Erik_Erikson_%E2%80%93_Theory_of_PsicoAlmería. (20 de 02 de 2023). Las relaciones sociales y su importancia. Obtenido de Psicología y Mente: <a href=)
- Regeder, B. (2024). La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson. *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Rodriguez, E. (2023). *Las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson*. Obtenido de La mente es maravillosa : <https://lamenteesmaravillosa.com/las-etapas-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/>
- Ruano, B. (s.f). *Desarrollo psicosocial ¿Qué es y cuáles son sus etapas?* Obtenido de avance psicológico : <https://www.avancepsicologos.com/desarrollo-psicosocial/>
- Rubio, A. (2021). La etapa de la adolescencia. *sepeap*. Obtenido de <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
- Sánchez Alcívar, C. (2022). Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18383/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-103.pdf>
- Sánchez, F. M. (2024). Vivencias de adolescentes enfermos renales crónicos cubanos en estadio final respecto a la esfera escolar. *Santiago*. Obtenido de <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/28710>

- Sánchez Masó, Y., & Jiménez Betancourt, E. (2014). Conductas resilientes de dos adolescentes con insuficiencia renal crónica en fase terminal. *MEDISAN*, 18(2), 219-225. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Schütz Balistieri A, M. d. (2013). *La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: Una revisión de literatura.* *Enfermería Global*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200019
- SciELO - Scientific Electronic Library Online. (s. f.). Recuperado 28 de junio de 2024, de <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752008000600017&..>
- Unicef. (2020). *¿Que es la dolescencia?* Obtenido de Adolescentes: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Uribe, M. (2014). La vida cotidiana como espacio de construcción social. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/200/20030149005.pdf>
- Valdivieso Flores, D. (2021). Pacientes con insuficiencia renal crónica y su incidencia en las relaciones familiares de la unidad de diálisis del hospital IESS-MANTA año 2020. <https://core.ac.uk/download/pdf/481418435.pdf>
- Vallejo, R. (2023). Apoyo Familiar En Usuarios Con Insuficiencia Renal Crónica. Unidad De Hemodiálisis Soldial S.A, Salinas. 2023. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10488/1/UPSE-TEN-2023-0114.pdf>
- Velásquez, C., & Georgette, E. (2021). Calidad de vida y riesgos psicosociales en pacientes con insuficiencia renal crónica de la clínica FMC Centenario, Guayaquil-Ecuador, 2021. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80710/Cadena_VEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Víctor Sellarés, D. R. (2019). *Enfermedad Renal Crónica*. Obtenido de Sociedad Española de Nefrología: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
- Viera Isidra., S. M. (2022). Enfermedad renal crónica en adolescentes, su necesaria transición al cuidado de adultos. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000300804#:~:text=Los%20adolescentes%20con%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas,y%20en%20su%20vida%20sexual.
- Viera Pérez, I., Saura, M. del C., López Romero, J., Viera Pérez, I., Saura, M. del C., & López Romero, J. (2022). Enfermedad renal crónica en adolescentes, su necesaria transición al cuidado de adultos. *Medicentro Electrónica*, 26(3), 804-811. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432022000300804&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Viviani., J. F. (2008). *El día a día de personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.* *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FqVxT6B8ZvQmJ4FynRfJRrH/?format=pdf&lang=es>

Vol 9 No 1 2024-43 – *Bionatura*. (s. f.). Recuperado 28 de junio de 2024, de <https://revistabionatura.org/vol-9-no-1-2024-43/>

Wendy Samaniego, S. J. (2018). Autocuidado en pacientes con enfermedades renales crónicas en tratamiento de hemodiálisis. *Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*. Obtenido de <https://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/8278/Autocuidado%20en%20Pacientes%20con%20Enfermedad%20Renal%20Cr%C3%B3nica%20en%20Tratamiento%20de%20Hemodi%C3%A1lisis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Yagual Suarez, Kennia Ruddy**, con C.C: # **0928869791** autor/a del trabajo de titulación: **Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica, sobre la influencia de la enfermedad en su vida, en una clínica de la provincia de Santa Elena, en el año 2024**, previo a la obtención del título de Licenciatura en **Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de febrero de 2025.

f. _____

Nombre: Yagual Suarez, Kennia Ruddy

C.C: 0928869791



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Percepciones de los adolescentes con insuficiencia renal crónica sobre la influencia de la enfermedad en su vida. Estudio en una clínica de la provincia de Santa Elena en el año 2024		
AUTOR(ES)	Yagual Suarez, Kennia Ruddy		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Beccar Varela, Julio María, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	84
ÁREAS TEMÁTICAS:	Trabajo social, Estado emocional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adolescencia, relaciones sociales, diálisis, Insuficiencia renal, vida cotidiana, red de apoyo.		
RESUMEN/ABSTRACT:			
Esta investigación surge con el objetivo de Explorar como perciben los adolescentes en tratamiento de diálisis los efectos de sus relaciones sociales en una clínica de la provincia de Santa Elena, para así profundizar y conocer las causas y efectos negativos que genera el tratamiento de la enfermedad en sus relaciones sociales, al atravesar esta etapa de desarrollo de la adolescencia, así mismo conocer las distintas limitaciones y desafíos que generan efectos emocionales en su experiencia de vida. Para lograr los objetivos planteados, se trabajó con 5 adolescentes y 3 especialistas de una clínica de diálisis de la provincia de Santa Elena. Se selecciono un enfoque cualitativo, desde un nivel exploratorio-descriptivo, inclinándonos por la técnica de entrevista semiestructurada, dirigida a los adolescentes para conocer a profundidad, el impacto de la enfermedad en sus interacciones interpersonales, emocionales y sociales. Obteniendo que los efectos negativos están relacionados a distintas limitaciones y desafíos, debido a la etapa de desarrollo, cuidado de la salud de los adolescentes y el tiempo relacionado con el tratamiento de diálisis los adolescentes con IRC experimentan distintas restricciones, que impiden su completa funcionalidad, provocando una disminución de relación con sus pares y familia, esto genera impactos, en su vida cotidiana, salud física, estado emocional, vida escolar, interacción con sus pares y en la percepción sobre su desarrollo personal.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-0939694399	E-mail: kenniayagual31@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina		
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206		
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			