



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

**CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL AUTOCAUIDADO EN
PACIENTES DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL
GENERAL PUYO, AÑO 2015**

*Tesis de Grado Previa a la Obtención del
Título de Licenciada en Enfermería*

AUTORA:

DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA

DIRECTORA:

LIC. ZOILA BEATRIZ BASTIDAS ORTIZ

1859
PUYO - ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz
**DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA SEDE PUYO.**

CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL
AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL
GENERAL PUYO, AÑO 2015**, desarrollada por la señorita **DIANA PAOLA
CEVALLOS NAULA**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos
de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Puyo, 11 de marzo de 2016

Atentamente,



Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma

Adicionalmente acepto y autorizo a la universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

AUTORA: Diana Paola Cevallos Naula

FIRMA: 

CÉDULA: 1600589376

FECHA: Loja, marzo de 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

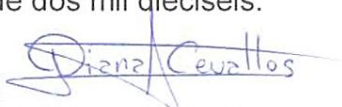
Yo, **DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA**, declaro ser el autor de la tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE DIÁLIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO, AÑO 2015**, como requisito para optar por el grado de: LICENCIADA EN ENFERMERIA, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, al quince del mes de marzo de dos mil dieciséis.

FIRMA:



AUTORA: Diana Paola Cevallos Naula

CÉDULA: 160058937-6

DIRECCIÓN: Parroquia Shell del cantón Mera, Calles Pastaza y Tiwintza

CORREO ELECTRÓNICO: paulydi87@hotmail.com

TELÉFONO: 0998342083

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis de grado: Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez PRESIDENTA

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza VOCAL

Lic. Irsa Mariana Flores Rivera VOCAL

DEDICATORIA

A mi madre **Claudina Naula** que no está físicamente con mi persona pero que desde el cielo me acompaña en todo momento.

A mi hijo **Jhonny Alexander León** por todos aquellos momentos que no pudimos compartir forzándole a ser auto independiente desde temprana edad, convirtiéndose en mi fuerza e inspiración a lo largo de este proceso de formación profesional para llegar a la meta que me permitirá brindarle una mejor calidad de vida.

A mi hermano **Daniel Bonilla Naula** por su apoyo y confianza depositada en mí haciendo las veces de un padre preocupándose en mi formación universitaria hizo posible la realización de esta meta trazada.

/Diana Cevallos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su amor infinito manifestado al darme la capacidad y perseverancia que requiere los largos años que dura la carrera.

Al Consejo de Educación Superior (CES) por lograr establecer el Plan de Contingencia con la Universidad Nacional de Loja para continuar con el proceso de formación profesional.

A la Universidad Nacional de Loja por acceder a aceptarnos como estudiantes suyos al firmar el convenio del Plan de Contingencia con el CES.

A la Licenciada Elizabeth Cevallos por su gestión frente a la administración de la Carrera de Enfermería lo que facilitó la culminación del proceso sin inconvenientes.

A la Licenciada Beatriz Bastidas quien nos transmitió su conocimiento y experiencia a través de los años de formación y al final como directora de tesis.

Diana Cevallos

1. TÍTULO

**CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL
SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO, AÑO 2015**

2. RESUMEN

La investigación tuvo como propósito de identificar los conocimientos y aplicación del autocuidado en pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo. Se aplicó la técnica de la encuesta y su instrumento el cuestionario a 45 pacientes que fue el total de la población, el diseño del estudio fue transversal, descriptivo, bibliográfico y de campo. Se obtuvo como resultados que el mayor número de pacientes son adultos mayores de 65 años con el 51,11%, diferencia mínima según el sexo masculino con el 51,11%, femenino con el 48,89%, etnia mestiza con el 86,67%, entre casados y unión libre son el 60,00%, de procedencia urbana 86,67%, de educación primaria el 57,78%, no realizan ninguna actividad económica el 68,88%, el 24,45% perciben un ingreso económico por desempeño laboral o jubilación, el nivel de conocimiento sobre los cuidados en pacientes con hemodiálisis es medio con el 60% los aspectos que más desconocen es la importancia de lavado de manos con el 86,67%, consecuencia del exceso de sodio, potasio y fósforo en el organismo el 46,67%, cantidad de líquido a ingerir el 28,89%, cuidados de la fístula o catéter el 8,89%, el nivel de aplicación es medio en el 57,78% los aspectos que menos aplican son preparación de alimentos el 68,89%; no consume alimentación saludable 64,44%; ingesta de líquidos permitidos el 62,22%, cuidados de los accesos vasculares el 13,33%. Se concluyó que los conocimientos son medios en el 60% y la aplicación del autocuidado son de nivel medio en el 57,78%. La autora realizó actividades educativas y talleres de demostración que permitió reforzar los conocimientos y aplicación del autocuidado mejorando la calidad de vida.

Palabras claves: *Conocimientos, Aplicación, Autocuidado, Pacientes, Servicio Diálisis*

2.1 SUMMARY

The research aimed to identify the knowledge and application of self-care in patients from the Dialysis' service of Puyo's General Hospital. The technique was applied to the survey's technique in 45 patients, which was the population, as well, the design of the survey was cross-sectional, descriptive, bibliographic and field study. The results it showed was that mostly patients are elderly of 65 years old which means 51.11% of the population, the minimal difference according with the sex gender was males with 51.11% and females with 48.89%, in the other hand, mixed ethnicity with 86.67%, between married and cohabiting it had 60.00%, 86.67% from urban, primary education with 57.78%; those who don't have economic activity, 68.88%, and 24.45% perceive an income for retirement or job performance. The level of knowledge about care in hemodialysis patients is medium with 60% unaware of the aspect that is the importance of hand washing with 86, 67%, and the result of excess sodium potassium and phosphorus in the body in 46, 67% amount of liquid to ingest 28.89 %, care of the fistula or catheter 8.89 %, the level of application in the middle with 57, 78% the area where it found less application is preparing food with the 68.89%; 64.44%, intake of liquids allowed 62.22 % , vascular access care 13.33%. Did not consume healthy food; and the percent where the frequency of bathing are not daily with 68.89%. It was concluded that the level of knowledge is with an average of 60% and the application of self-care is also the half in 57 78%. The author brought educational activities and demonstration workshops where helped to strengthen the knowledge and the application of self-care to improve the quality of lifestyle.

Keywords: *Knowledge, Application, Self-care, Patients, Dialysis Service*

3. INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Renal Crónica es la pérdida progresiva e irreversible de la filtración glomerular dejando al riñón inhabilitado para cumplir con sus funciones de filtración y eliminación de desechos del organismo por lo que la persona que la padece llega a necesitar de un tratamiento sustitutivo renal que es la diálisis que consiste pasar la sangre a través de una máquina de diálisis para su filtración y luego regresar al organismo reemplazando de esta manera al riñón, la causa principal de la Enfermedad Renal Crónica son las enfermedades crónicas degenerativas como la Diabetes e Hipertensión arterial no controladas lo que provoca el daño renal.

El paciente ya en Diálisis está en un estadio avanzado y limitante por esta razón tienden a depender ya de la máquina dializadora y de su cuidador en gran parte por lo que es necesario fomentar hasta el final el autocuidado en todo lo posible para mejorar su autoestima logrando de esta manera que se sientan útiles y parte aun de la sociedad ya que el tratamiento pueden causar limitaciones físicas y emocionales, interfiriendo en la vida de los pacientes, restringiendo o hasta impidiendo en su totalidad la realización de actividades comunes de su rutina diaria.

A nivel mundial los pacientes con Enfermedad Renal Crónica afecta casi al 10% de la población, debido a que es una enfermedad silenciosa y asintomática hasta llegar a una etapa avanzada donde los tratamientos son altamente invasivos y costosos. (OPS/OMS, 2015).

En el Ecuador Según datos estadísticos existen alrededor de 8.300 pacientes recibiendo tratamientos de sustitución de la función renal con Diálisis de los cuales unos 7.542 reciben hemodiálisis representando el 90% de la población y 758 con

el 10% de los pacientes reciben diálisis peritoneal, la distribución de los pacientes por regiones del Ecuador se encuentran en la Costa 59%, Sierra 40% y Oriente 1%. (Sociedad Ecuatoriana de Nefrología , 2014).

En el Hospital General Puyo existe el servicio de Diálisis con una capacidad de 8 pacientes por turno que se atienden en tres turnos diarios es decir 24 pacientes diarios los mismos que cubren la atención de 45 pacientes usuarios fijos, este servicio no alcanza a cubrir la demanda por lo que varios de ellos son enviados a otras provincias donde puedan acceder a un cupo al igual que acogen a pacientes de otras provincias cuando hay disponibilidad de las máquinas representando un alto costo por la movilización y estancia que demanda el tratamiento de Diálisis aún más considerando que el procedimiento se lo debe llevar pasando un día con un total de tres diálisis a la semana por lo que algunos de ellos se ven obligados a alquilar viviendas en condiciones limitadas tomando en cuenta que pocos de ellos perciben una pensión jubilar por lo que la mayoría depende económicamente de la familia, por esta razón se ven obligados a alejarse de su familia lo que incrementa situaciones de ansiedad y depresión originada por el hecho de ser pacientes de Diálisis, en caso de presentarse pacientes con infecciones que puedan ser transmitidas a otros usuarios y requieran de urgencia el tratamiento dialítico hay una máquina exclusiva disminuyendo la capacidad por razones de desinfección, el hecho de vivir con la familia para no convertirse en carga familiar los pacientes deben prodigarse el mayor autocuidado posible hecho que le mejoraría su nivel de autoestima.

Esta situación encontrada en los pacientes con hemodiálisis fue lo que motivó a la autora a realizar la presente investigación la misma que tiene el propósito de proporcionar conocimientos que requiere un paciente sometido a hemodiálisis así

como la aplicación del autocuidado que cada uno debe proveerse de acuerdo a la patología, por lo que está direccionada a reforzar sus conocimientos con el fin de contribuir, para mejorar la calidad de vida de estos pacientes aunque sea en su etapa final a través del autocuidado con el apoyo y orientación del profesional de enfermería. Así mismo se pretende motivar a los profesionales de salud del servicio de Diálisis a continuar realizando trabajos que contribuya al interés de la aplicación del autocuidado logrando de esta manera no ser solo un ente observador de un problema, sino dar soluciones que estén a nuestro alcance, como es la educación al profesional de enfermería, pacientes y personas en su salud dado que en nuestro medio la Insuficiencia Renal es un problema de salud que se encuentra cada vez en aumento acarreando múltiples complicaciones a nivel bio-psico-social.

Este estudio fué de beneficio: primero para los pacientes, porque se sintieron útiles dependiendo lo menos posible de la familia o de otros cuidadores, lo que ayudo a levantar su autoestima. También fué de beneficio para la familia por que disminuyó el peso y la sobrecarga del trabajo que representa un paciente sometido a hemodiálisis por el rol en el que tiene que desenvolverse para mantener equilibrada su salud.

Se obtuvo como resultados que la edad que mayor demanda tiene en el servicio de diálisis es de 65 años con el 51,11% se encontró que el 6,67% son adolescentes, diferencia mínima según el sexo masculino con el 51,11%, femenino con el 48,89%, de etnia mestiza el 86,67%, entre casados y unión libre son el 60,00%, de procedencia urbana 86,67%, de educación primaria el 57,78%, de los que no realizan ninguna actividad económica el 68,88% lo que significa que depende de la familia solo el 24,45% perciben un ingreso económico por desempeño laboral o jubilación, el nivel de conocimientos sobre el autocuidado de los pacientes con

hemodiálisis es medio con el 60,00%, en relación al conocimiento sobre la alimentación el 68,89 % identifica a los alimentos con alto contenido de sodio que no deben consumir, el 75,56% identifica a los alimentos con alto contenido de potasio, de fósforo el 64,44% , es decir un promedio de 53,33% conocen el riesgo del consumo de sodio potasio y fosforo , conocen la cantidad de líquido que deben ingerir el 71,11%, conocen los beneficios que proporciona la actividad física el 60,00%, conoce como prevenir el estrés el 64,44%, en relación a la higiene el 75,56% si sabe la importancia de lavado de manos, la frecuencia del baño el 75,56%, sobre los cuidados de la fistula tienen cuidados parciales el 91,11%, el nivel de aplicación del autocuidado de los pacientes con hemodiálisis es medio con el 57,78%, al 68,89% le proveen los alimentos tomando en cuenta que el 17,78% del total de la población tiene algún tipo de limitación física que no les permite moverse por sí solos, consumen una mezcla de alimentos saludables y no saludables el 64,44% , el líquido aproximado que ingieren durante el día es la cantidad que orina durante las 24 horas más 500 cc de líquidos solo el 37,78%, realiza sesiones diarias de actividad física el 46,76%, realiza actividades recreativas de diferentes formas el 91,11%, practica el lavado de manos el 80,00%, se baña cada día 31,11%, cuida la fistula en forma parciales el 86,67%

Se concluyó que los conocimientos sobre los cuidados de los pacientes con hemodiálisis son medios con el 60,00%, al igual que la aplicación del autocuidado también es de nivel medio con el 57,78%, por lo que se realizó actividades educativas y talleres de demostración del autocuidado.

El diseño que se utilizó fue transversal, descriptivo, bibliográfico y de campo. El estudio aplicó como técnica para la obtención de datos la encuesta y su

instrumento el cuestionario a 45 pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo el proceso de tesis tubo la duración de un año hasta llegar a su informe final.

Se planteó los siguientes objetivos:

Objetivo General

Identificar conocimientos y aplicación del auto cuidado en pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo año 2015.

Objetivos Específicos

Establecer las características demográficas étnicas y socioeconómicas de los pacientes, usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

Identificar los conocimientos sobre el autocuidado en pacientes usuarios del servicio de diálisis del Hospital General Puyo.

Identificar la aplicación del autocuidado en pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

Aplicar acciones de enfermería que ayude al autocuidado en los pacientes usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

}

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Conocimientos

El conocimiento es el resultado de la experiencia que es generada de acuerdo a su entorno y si mismo lo que permite poner en práctica de acuerdo a su conveniencia ya que es “Es un conjunto de información alcanzada mediante experiencia o aprendizaje, su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje” (Rueda, 2013).

4.2 Aplicación

Es la ejecución de actividades dirigidas al cumplimiento de acciones propuestas para el autocuidado que contribuyan a mantener un buen manejo de la Enfermedad Renal Crónica.

4.3 Autocuidado

El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar. (Autocuidado, 2015).

En este caso el autocuidado se refiere a pacientes que reciben hemodiálisis, como consecuencia de enfermedades crónico degenerativas como la Diabetes e Hipertensión arterial que no se han mantenido controladas, lo que degenera en Insuficiencia Renal Crónica que es la pérdida de la filtración glomerular reduciendo al mínimo la capacidad de filtración de la sangre y producción de orina, llegando a la necesidad de un riñón artificial requiriendo en esta etapa de la enfermedad de cuidados estrictos para mantener el estado de salud sin generar complicaciones, Vargas, Cesar, & Sanches,(2015) afirman que “Involucrar al paciente en su autocuidado es imprescindible para lograr un buen control de la enfermedad.”(p.46).

4.3.1 Actividades de autocuidado en pacientes con hemodiálisis.

Dietético

- Disminuir el consumo de alimentos procesados ya que contienen grandes cantidades de sodio que causa retención de líquidos produciendo edemas.
- Disminuir el consumo de alimentos ricos en potasio ya que afecta directamente a los músculos.
- Disminuir alimentos ricos en fósforo ya que provoca descalcificación de los huesos y clasificación de los vasos sanguíneos.
- Consumo de alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico proporciona proteínas complejas para lograr un balance positivo necesario para la regeneración de la masa muscular.
- Fraccionar la dieta en cinco comidas diarias para proporcionar calorías necesarias para la producción de energía. (Escarvajal López & Guerrero Gutierrez, 2013, págs. 8,9,11).

Control de Líquidos

- Para la reposición de líquidos medir el gasto urinario durante las 24 horas para evitar la sobrecarga de líquidos.
- Peso diario permite tener un control de los líquidos que puede ingerir entre sesiones de diálisis.
- Tomar en cuenta todos los alimentos que tienen agua como las frutas, sopas, gelatinas.

Ejercicio

- Realizar actividad física al menos 20 minutos diarios contribuye a mantener mayor elasticidad de las articulaciones, fortalecimiento de la masa muscular y mayor resistencia a las actividades diarias.

Higiene

- Baño diario tomando las precauciones de acuerdo al acceso vascular
- Lavado de manos contratantemente o utilización de gel antiséptico
- La higiene bucal previene a la halitosis además que minimiza la sequedad de las mucosas de la boca.
- utilizar jabones neutros durante el aseo para evitar que se reseque la piel y producción de laceraciones.
- Higiene de los accesos vasculares con agua y jabón diariamente disminuye el riesgo de infecciones.

Cuidados de los accesos vasculares

- Evitar el uso de ropa apretada reloj o pulseras.
- No dormir sobre el brazo del acceso vascular.
- Evitar golpes a nivel de los accesos vasculares.
- Evitar levantar peso.
- No realizar ejercicio que comprometan las funcionabilidad de los accesos vasculares

Medicación

- Cumplir estrictamente con la toma de la medicación en horarios indicados para mayor efectividad del tratamiento.

4.3 .1 Insuficiencia Renal Crónica.

4.3.1.1 Definición.

Se define "Insuficiencia Renal Crónica a la pérdida progresiva e irreversible de la función renal" (Insuficiencia Renal Crónica, 2001, p.214). Llegando a una situación en que los riñones han perdido casi en su totalidad su funcionabilidad

necesitando de un riñón artificial para cumplir las funciones de depuración de la sangre para la preservación y prolongación de la vida de el que la padece.

4.3.1.2 Anatomía.

Los riñones son dos estructuras de color pardo rojizo, están situados en las fosas lumbares, detrás del peritoneo a ambos lados de la columna vertebral entre la doceava vertebra torácica y la tercera lumbar sustentados gracias a la grasa retroperitoneal y envueltos en una capsula fibrosa rellena a su vez de tejido graso de mayor densidad que a la vez los protege, tienen una longitud de entre doce y catorce centímetros, ancho de unos seis centímetros y de espesor 2.5 centímetros con un peso de aproximadamente 120 a 170 gramos, cada riñón está compuesto por aproximadamente un millón de nefronas (unidades funcionales del riñón) cada una de ellas consiste en un glomérulo que contiene arteriolas aferentes y eferentes, capsula bowman, túbulos proximales, asa de Henle, túbulos distales y colectores. (Smeltzer & Bare, 2006, págs. 1377, 1378).

4.3.1.3 Fisiología.

El riñón es un órgano fundamental para mantener la homeostasis corporal Función de Depuración. Consiste en la excreción de sustancias tóxicas y productos de desecho mediante la filtrado glomerular y la reabsorción y secreción tubulares que determinaran la composición final de la orina.

Función de regulación del balance hidroelectrolítico. Mediante el filtrado y manejo tubular de los principales iones corporales (sodio, potasio, y cloro), regulación del equilibrio ácido base mediante la reabsorción del bicarbonato en túbulo proximal y la secreción de hidrogeniones el túbulo distal.

Función hormonal. Activación de la vitamina Producción de la eritropoyetina

(sustancia que estimula la producción de hematíes en la médula ósea), catabolismo de la insulina por ellos los pacientes en insuficiencia renal disminuyen las necesidades de insulina y los no diabéticos pueden presentar hiperinsulinemia. (Academia de estudios MIR,S.L.(AMIR), 2013, págs. 172, 173).

4.3.1.4 Fisiopatología.

Al declinar la función renal se acumulan en la sangre los productos finales del metabolismo proteínico que se excreta por la orina. Hay desarrollo de uremia y se presentan efectos adversos en todos los sistemas del cuerpo. Mientras más productos de desecho se acumulen, más graves son los síntomas. Existen tres etapas bien reconocidas de nefropatía crónica: reserva renal reducida, insuficiencia renal y nefropatía en etapa terminal. (Smeltzer & Bare, 2006, pág. 1461).

Comúnmente en la gran mayoría de los pacientes que desarrollan Insuficiencia Renal Crónica, es consecuencia de patologías agregadas como la Diabetes, glomerulonefritis e hipertensión siendo estas las más frecuentes, cuando estas se vuelven crónicas y comprometen la función renal, da lugar a la reducción del número de nefronas haciendo que el riñón se vuelva incapaz de excretar los productos de desecho, porque las nefronas que quedan sufren una (Hipertrofia compensadora) que produce el fenómeno de hiperfiltración para intentar mantener la función; sin embargo, al largo plazo la hiperfiltración produce esclerosis de las nefronas funcionantes progresando la insuficiencia renal, pero con ayuda de fármacos permanecen sanas e indemnes a la destrucción progresiva, debiendo realizar un exceso de trabajo, ya que necesitan ejercer una adaptación a la filtración de solutos a fin de poder reemplazar la función que les correspondería a las nefronas que fueron destruidas. Es ahí, donde se produce una hipertrofia como respuesta a esta adaptación y a su vez no tendrán la capacidad necesaria para la concentración de la orina, luego los túbulos al perder la capacidad propia para la

reabsorción de los electrolitos, da lugar a una uremia clínica, debido a la imposibilidad de liberación de los residuos a través de los riñones.

4.3.1.5 Diálisis.

4.3.1.5.1 Definición.

Es el tratamiento de sustitución renal que se realiza a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica terminal para la eliminación de residuos de la sangre que no puede ser eliminados a través del riñón debido a la pérdida del filtrado glomerular irreversible que padece, esta función puede ser reemplazada mediante diálisis peritoneal o hemodiálisis. (Smeltzer & Bare, 2006, págs. 1377, 1378).

4.3.1.5.2 Tipos de Diálisis.

Diálisis Peritoneal.

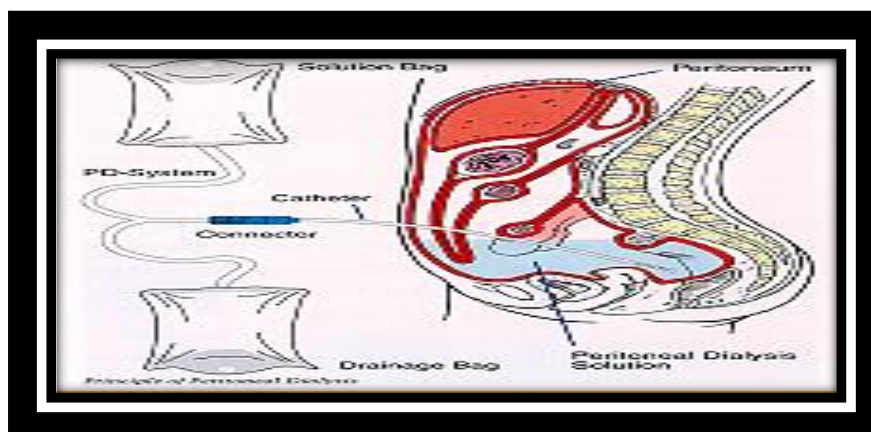


Gráfico 1. Proceso de Diálisis Peritoneal

Es una técnica de depuración extra renal que se puede utilizar como tratamiento de reemplazo renal tanto en la Insuficiencia Renal Aguda y Crónica.

El proceso se realiza dentro del cuerpo usando la membrana peritoneal. Esta membrana se encuentra dentro de la cavidad abdominal, cubriendo muchos de los órganos alojados allí. Para realizar la diálisis peritoneal se inserta por medio de un procedimiento quirúrgico simple un catéter en el abdomen, el que queda fijo a la pared abdominal. Por el catéter se pasa un líquido (solución dializante) hacia la cavidad abdominal. Los productos de desecho y el agua pasan desde la sangre hacia la solución dializante, a través de la membrana peritoneal. La solución dializante cargada de desechos, es

sacada de la cavidad abdominal y reemplazada por solución fresca, normalmente cuatro veces al día. Los cambios de solución dializante los realiza el mismo paciente en su hogar o en el trabajo. Para esto se requiere un período de instrucción previo. (Catoni S & Palma C, 2000, págs. 10,11).

Hemodiálisis.

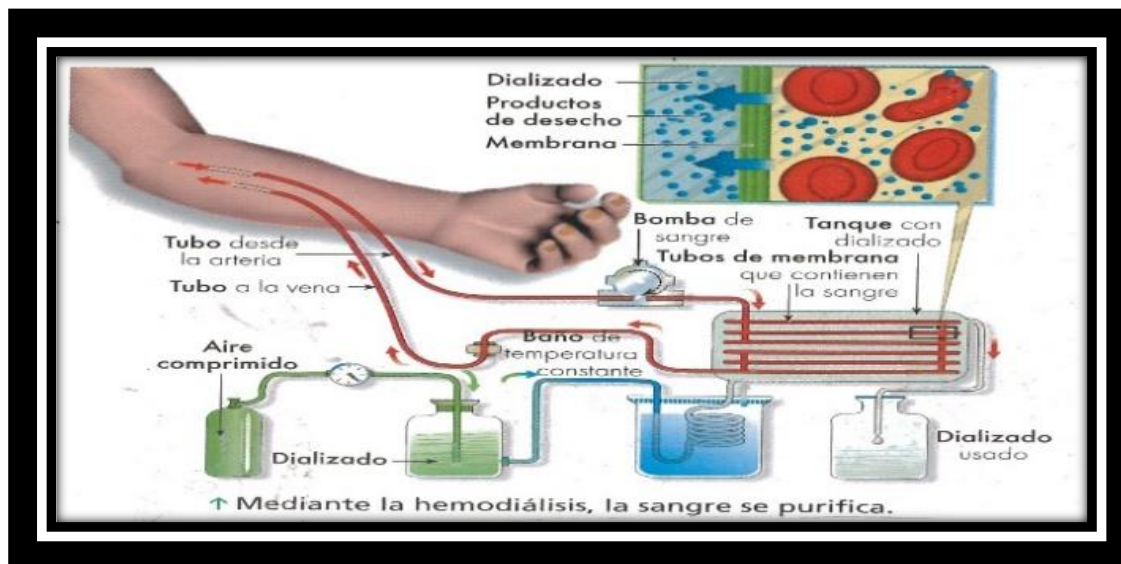


Gráfico 2. Proceso de Hemodiálisis

En el proceso de hemodiálisis, la sangre del paciente se conduce entubada desde el organismo hasta una máquina llamada "riñón artificial" en la que pasa a través de un filtro de limpieza (dializador), en el que se produce el intercambio entre el líquido del dializador y la sangre, recogiendo las sustancias tóxicas de la sangre y aportando otras beneficiosas, y retorna de nuevo al cuerpo. (Equipo Editorial de Fisterra, 2010).

4.3.1.6 Epidemiología.

La Insuficiencia Renal es una situación mórbida que afecta la población general con mayor proporción a las poblaciones con un componente de grupos étnicos mayores también puede ser causada por enfermedades que afectan primariamente y casi exclusivamente al riñón como son las enfermedades sistémicas que terminan comprometiendo la función renal como parte de su evolución natural.

A nivel mundial los pacientes con Enfermedad Renal Crónica afecta casi al 10 % de la población debido a que es una enfermedad silenciosa y asintomática hasta

llegar a una etapa avanzada donde los tratamientos son altamente invasivos y costosos. (OPS/OMS, 2015).

En el Ecuador Según datos estadísticos existen alrededor de 8.300 pacientes recibiendo tratamientos de sustitución de la función renal con Diálisis de los cuales unos 7.542 reciben hemodiálisis representando el 90% de la población y 758 con el 10% de los pacientes reciben diálisis peritoneal, la distribución de los pacientes por regiones del Ecuador se encuentran en la costa 59%, sierra 40% y oriente 1%. (Sociedad Ecuatoriana de Nefrología , 2014).

4.3.1.7 Factores de Riesgo.

4.3.1.7.1 Factores de susceptibilidad.

Incrementan la posibilidad de daño renal.

Edad avanzada, Historia familiar de Enfermedad Renal Crónica (ERC), Masa renal disminuida, Bajo peso al nacer, Raza negra y otras minorías étnicas, Hipertensión arterial, Diabetes, Obesidad, Nivel socioeconómico bajo. (Vargas, Cesar, & Sanches, 2015).

4.3.1.7.2 Factores iniciadores.

Inician directamente el daño renal.

Enfermedades autoinmunes, Infecciones sistémicas, Infecciones urinarias, Litiasis renal, Obstrucción de las vías urinarias bajas, Fármacos nefrotóxicos (principalmente AINE), Hipertensión arterial, Diabetes (Vargas, Cesar, & Sanches, 2015).

4.3.1.7 .3 Factores de progresión.

Empeoran el daño renal y aceleran el deterioro funcional renal.

Proteinuria persistente, Hipertensión arterial mal controlada, Diabetes mal controlada, Tabaquismo, Dislipemia, Anemia, Enfermedad cardiovascular asociada, Obesidad (Vargas, Cesar, & Sanches, 2015).

4.3.1.7 .4 Factores de estadio final.

Incrementan la morbimortalidad en situación de fallo renal.

Dosis baja de diálisis, Acceso vascular temporal para diálisis, Anemia, Hipoalbuminemia, Interconsulta o derivación tardía a Nefrología, AINE: antiinflamatorios no esteroideos; ERC: enfermedad renal crónica (Vargas, Cesar, & Sanches, 2015).

4.3.1.7 .5 Factores de Riesgo Modificables

Si bien es cierto que la Diabetes y la Hipertensión arterial son los principales factores de riesgo para llegar a desarrollar una Enfermedad Renal Crónica esta no se debería darse si llevara unos estrictos cuidados de prevención como es el mantener controlada la presión arterial, en el caso de la diabetes, controlar las glicemias y el uso prolongado de medicamentos nefrotóxicos especialmente los AINE.

4.3.1.7 .6 Factores de Riesgo no Modificables

Historia familiar, edad, raza prematuridad, traumas que afecten al riñón, masa renal disminuida.

4.3.1.8 Signos y síntomas.

- Poco apetito.
- Náuseas.
- Vómito.
- Dolor en los huesos.
- Dolor de cabeza.
- Insomnio.
- Comezón.
- Piel seca.
- Malestar general.
- Fatiga con poca actividad.
- Calambres musculares.
- Cambios en la micción.
- Incontinencia urinaria
- Infecciones recurrentes del tracto urinario.
- Palidez de la piel.
- Halitosis.
- Sabor metálico en la boca.
- Deficiencia auditiva.
- Masa abdominal detectable.
- Hinchazón de los tejidos.
- Irritabilidad.
- Falta de tonicidad muscular.
- Cambios en el estado mental de alerta.

(NewYork -Presbyterian Hospital, s.f.)

4.3.1.9 Complicaciones.

Si bien los tratamientos dialíticos pueden prolongar indefinidamente la vida, al no aplicar estilos de vida saludables, puede llevar a diferentes complicaciones de la enfermedad.

Digestivas: Anorexia, náusea, vómito, colitis urémica, hemorragia digestiva alta y ulcus péptico.

Cardiovasculares. Hipertensión arterial, arteriosclerosis acelerada, insuficiencia cardiaca, pericarditis urémica, miocardiopatía urémica.

Neurológicas: Accidentes cerebro vascular, polineuropatía urémica, encefalopatía urémica.

Cutáneas: Prurito, úlceras vasculares, coloración amarillenta de la piel (por acumulo de urocromos), hematomas y equimosis (por tendencia al sangrado), dificultad a cicatrizar heridas. (Academia de estudios MIR,S.L.(AMIR), 2013).

Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-base: Sobrecarga hídrica e hiponatremia, Hiperpotasemia, Acidosis metabólica, Hipermagnesemia · Hipocalcemia, Hiperfosfatemia. (Abades Vázquez, Abal Arca, & Abu-Suboh Abadía, págs. 1-2).

Alteraciones hematológicas. Anemia, disfunción plaquetaria, déficit inmunidad humoral y celular.

Alteración metabolismo óseo-mineral. Alteración Ca, P, PTH y vitamina D, alteraciones en el remodelado, volumen, mineralización ósea, calcificaciones cardiovasculares y/o tejidos blandos, calcifilaxis.

4.3.1.10 Exámenes de Diagnóstico.

El primer paso fundamental es revisar la historia clínica y/o entrevista al paciente

para conocer si existe enfermedades sistémicas, cardiovasculares, urológicas, infecciones, hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus, antecedentes familiares de enfermedad renal revisar si el paciente a estado expuesto a medicamentos nefrotóxicos.

Los análisis de sangre son fundamentales por que miden los niveles de sustancias en la sangre y pueden indicar cómo están funcionando los riñones entre los que se solicitara para la detección de la enfermedad renal son: Tasa de filtración glomerular (TFG): Este análisis representa una medida del nivel en el cual los riñones están eliminando los desechos y el exceso de líquido de la sangre.

Creatinina sérica: La creatinina es un producto de desecho que proviene del uso y desgaste normal de los músculos del cuerpo. Los niveles de creatinina en la sangre se elevan, si la enfermedad renal avanza.

Nitrógeno ureico en sangre (BUN): El nitrógeno ureico en sangre proviene de la descomposición de las proteínas en los alimentos que consume. Un nivel de BUN normal es de entre 7 y 20, a medida que la función renal disminuye, el nivel de BUN se eleva. Además se incluirá Análisis de orina, Biopsia renal, Ecografía renal, Tomografía computarizada (TC) (Abades Vázquez, Abal Arca, & Abu-Suboh Abadía).

4.3.1.11 *Tratamiento.*

4.3.1.11 .1 *Tratamiento Dietético.*

Al deteriorarse la función renal se necesita intervención dietética con el fin de retardar la progresión de la enfermedad renal y contribuir con los requerimientos nutricionales de acuerdo a la patología.

Proteínas: aumentan los requerimientos debido a las pérdidas de aminoácidos durante la diálisis las proteínas recomendadas son las de alto valor biológico que son las de origen animal (indispensables para el crecimiento y la renovación celular) Esto ayudará a reponer los músculos y otros tejidos que pierde.

Energía 35 a 50 kcal/kg/día aumentando los hidratos de carbono y grasas monopoliinsaturadas.

Líquidos: ingesta igual a la orina excretada más 500cc.

Controlar la ingesta de alimentos con aportes de sodio potasio fosforo.

4.3.1.11 .2 *Tratamiento Médico.*

Si bien es cierto que no hay tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica pero hay el tratamiento de reemplazo renal que se basa en la diálisis existiendo dos tipos siendo la más utilizada la hemodiálisis (HD) alcanzando un 80 a 90%, la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) se utiliza en un 10 a 20% recalando que no hay diferencias en los resultados, la elección del tipo de diálisis a realizar se toma en cuenta tanto médica, personal y socio familiar a estos se suman factores como enfermedades coexistentes, situaciones vitales y sociales de cada paciente preferencia del paciente y de la familia, capacidad de efectuar el procedimiento técnico en términos de seguridad y eficacia, costos, limitaciones anatómicas como hernias, lesiones vertebrales y limitaciones fisiológicas como el transporte peritoneal, por lo que la hemodiálisis es el procedimiento más utilizado.

Otra opción es el trasplante de renal que consiste en la extracción de los riñones deteriorados del paciente con Insuficiencia Renal Crónica y a estos se los

reemplaza por riñones sanos provenientes de un cadáver o un familiar logrando mejorar la calidad de vida de los pacientes, e inclusive el costo es menor.

4.3.1.11 .3 *Farmacológico.*

Entre los medicamentos más utilizados en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal sometidos al tratamiento sustitutivo renal hemodiálisis son:

Ácido Acetilsalicílico

Nombre comercial. Aspirina

Grupo que pertenece. Analgésicos-Antipiréticos-Antiinflamatorios.

Indicaciones. Dolor leve o moderado, artritis reumatoidea y juvenil, inflamación no reumática, prevención cardiovascular, profilaxis primaria y secundaria de tromboembolismo.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 100mg al día con el almuerzo.

Losartan

Nombre comercial. Fensartán, Loctenk, Losacor.

Grupo que pertenece. Hipotensores.

Indicaciones. Está indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial. Puede emplearse solo asociado a otros fármacos antihipertensivos.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 50 mg día.

Carvedilol

Nombre comercial. Carvedil, Coritensil, Dilatrend.

Grupo que pertenece: Cardiotónicos.

Indicaciones. Insuficiencia cardiaca Hipertensión arterial esencial, en especial cuando se asocia a hiperlipidemia, insuficiencia renal o diabetes no insulino dependiente.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 25mg cada día.

Amlodipino

Nombre comercial. Cardiorex, Amlopril.

Grupo que pertenece. Hipotensores.

Indicaciones. Está indicado como tratamiento inicial de primera elección de la hipertensión arterial, enfermedad arterial coronaria, angina vasoespasmática, También se indica para reducir el riesgo de enfermedad vascular cerebral.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 10 mg al día.

Ácido fólico

Nombre comercial. Acifol, A.F. Farma Activ.

Grupo que pertenece. Vitaminas.

Indicaciones. Tratamiento y prevención del déficit de ácido fólico, en los pacientes con diálisis debido a la pérdida de sangre que se da durante la hemodiálisis.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 1mg cada día.

Complejo B

Nombre comercial. Tribedoce.

Grupo que pertenece. Vitaminas.

Indicaciones. En la deficiencia de vitaminas del complejo B, en neuritis, polineuritis por deficiencia vitamínica, trastornos metabólicos (diabetes mellitus, embarazo, alcoholismo) y anemia (sideroblástica, megaloblástica).

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación como profilaxis una tableta y como tratamiento 2 a 3 tabletas.

Carbonato calcio

Nombre comercial. Calcio Base Dupomar; Calcio Vannier.

Grupo que pertenece. Minerales y Oligoelementos.

Indicaciones. Prevención y tratamiento de deficiencia de calcio tratamiento adyuvante en osteoporosis, hiperfosfatemia, además en pacientes con insuficiencia renal sometidos a diálisis como quelante del fósforo de la dieta. Separado de las comidas aporta Calcio.

Vía y dosis. Vía oral, La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación un comprimido de 500 mg alejado de la comida y 500mg con el almuerzo. (García & Gutierrez, 2011).

Tabla.1

Medicamentos Utilizados en Pacientes con Hemodiálisis

Medicamento	Presentación	Dosis	Vía	Frecuencia	Efectos secundarios
Ácido acetil Salicílico	Comprimidos 100-375-500-650 mg	La dosificación establecerá el nefrólogo de acuerdo al requerimiento de cada paciente, dosis de orientación 100mg	Oral	Cada día	Úlcera gastrointestinal, náuseas, vómitos, cefalea, anemia ferropénica. Inhibe función plaquetaria, Promueve retención de agua y sal, Alcalosis respiratoria, Acidosis metabólica. Hepatotoxicidad,
Losartan	Comprimidos: 50 mg - 100 mg	Dosis de orientación 50 mg día.	Oral	Cada día	Hipotensión, mareos, fatiga, insomnio, diarrea, dispepsia.
Carvedilol	Comprimidos: de 6.25 y 25 mg	Dosis de orientación 25mg	Oral	cada día	Vértigo, hipotensión, cefalea, fatiga, hiperglucemia, dolor abdominal, diarrea, bradicardia.
Amlodipino	Tabletas: 5 y 10 miligramos	Dosis de orientación 10 mg al día	oral	Cada día	Cefalea, hipotensión, vértigo, rubor, náuseas, somnolencia, dolor abdominal, ansiedad, edema, sensación de cansancio

Ácido fólico	Comprimidos: 1 miligramo	Dosis de orientación 1mg	oral	cada día	Raramente distensión abdominal, flatulencia, náusea.
Complejo B	Tabletas de 100 y 5 mg	Dosis de orientación como profilaxis una tableta y como tratamiento 2 a 3 tabletas	Oral	cada día	Raramente heces de color oscuro, dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, vómitos, mareos, cambios en el color de la orina, micción frecuente, y diarrea.
Carbonato calcio	Comprimidos de 550mg	La dosis la establecerá el nefrólogo dependiendo del calcio y fósforo sérico.	Oral	Alejado de la comida como aporte de calcio y con el almuerzo como Quelante de fósforo.	Pérdida del apetito, vómito, sabor metálico, resequedad de la boca, malestar estomacal, flatulencias, estreñimiento.

4.3.1.11.4 *Tratamiento Enfermería.*

Cuidado directo.

El tratamiento de enfermería en esta etapa no se basa solo durante el tiempo que se realiza la diálisis en el hospital y se enfoca también en:

- Promoción de hábitos saludables como: higiene personal, Cuidados del acceso vascular, ejercicio, alimentación, antiestrés antitabaquismo, control sobrepeso/obesidad.
- Estimular y reforzar el proceso de aprendizaje.

- Identificar factores de riesgo para el paciente.
- Reducir el número de complicaciones.
- Estimular para el cumplimiento de las indicaciones médicas.
- Planificar los controles periódicos o de rutina.
- Verificar que estén al día con las vacunas correspondientes.
- Registrar y analizar los resultados del programa.
- Realizar visitas domiciliarias.
- Estimular a la familia para el cumplimiento de estilos de vida saludable del paciente que contribuyan a mejorar su calidad de vida.
- Concientizar de las responsabilidades del tratamiento tanto al paciente como a los familiares.
- Diseñar un programa de enseñanza educativa sobre la patología y los cuidados que debe llevar donde se le detallen: Nociones sobre la diálisis, higiene personal, Cuidados del acceso vascular, fístula o catéter, normas de alimentación, especialmente dirigidas a la sal, potasio y fósforo, control del peso seco e ingesta de líquidos, signos de alarma (Hiperpotasemia, edema pulmonar, fiebre, síntomas infecciosos), medicación, modos y hábitos, direcciones de contacto. (Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 2015).

Técnica de la Hemodiálisis.

1. Realice lavado de manos
2. Colóquese elementos de protección personal (bata, gorro, mascarilla, gafas), guantes limpios
3. Verifique que el paciente haya realizado el lavado en la extremidad donde tiene el acceso vascular.

4. Coloque la extremidad extendida donde tiene ubicado el acceso vascular.
5. Inspeccione minuciosamente el acceso del paciente para verificar presencia de signos de infección, presencia de thrill, soplo. No proceder a la inserción de la aguja si observa algún signo desfavorable. Notifique al nefrólogo cualquier problema.
6. Después de verificar la dirección del flujo sanguíneo, seleccione el sitio de punción, evitando áreas recientemente puncionadas, aneurismas. Siempre deje 2 dedos de distancia de cualquier anastomosis.
7. Haciendo un movimiento circulatorio limpie la piel del centro hacia afuera sobre la parte seleccionada para la punción arterial con una gasa impregnada de solución desinfectante (sablón) y deje secar, realice el mismo procedimiento para la punción venosa.
8. Proceda con la inserción de las agujas de acuerdo al procedimiento de venopunción. Fije las agujas con las tiras de adhesivo.
9. Conecte inmediatamente las líneas arterial y venosa, purgando previamente las extensiones.
10. Inicie tratamiento previa heparinización.
11. Sujete las extensiones de las agujas y las líneas, permitiendo una posición segura y adecuada. Ambas líneas deberán permanecer descubiertas durante todo el tratamiento dialítico para su observación.
12. Registre procedimiento en historia clínica.
(Protocolos del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo).

Prevención.

Prevención Primaria. Capacitaciones por parte del personal de salud del primer nivel a la población de riesgo mediante programas de promoción y educación de la

salud renal, alertando del riesgo de desarrollar la enfermedad si no lleva un tratamiento acorde a su patología asociada a estilos de vida saludables y educación sobre los medicamentos altamente nefrotóxicos además deberán solicitar exámenes que permitan la detección temprana de fallo renal. (Angulo Martínez & Bauzá Capellá, 2011).

Prevención Secundaria. Está dirigida a pacientes con fallo renal y el objetivo será evitar que progrese la enfermedad mediante la estimulación a llevar estilos de vida saludables y a la vez con el seguimiento del paciente.

Prevención Terciaria. Cuando el paciente ya está sometido a un tratamiento de sustitución renal, es necesario enfocarse a factores que pueden llevar a complicaciones como es la alimentación inadecuada para la patología, el ejercicio, higiene incorrecta, falta de cumplimiento de indicaciones médicas, favoreciendo a llevar un estilo de vida no adecuado.

4.4 Paciente

La aquella persona enferma o que a su vez a disminuido su nivel de salud por lo que requiere ayuda de profesionales de la salud para mantener o recuperar su estado de salud.

4.4.1 Paciente de Hemodiálisis.

Es aquel que necesita del servicio de hemodiálisis para someterse a terapia de reemplazo renal tres veces por semana cuatro horas por turno para la eliminación de residuos metabólicos y exceso de fluidos de la sangre y tejidos para preservar y prolongar su vida.

4.5 Servicio de Hemodiálisis

Es el área del hospital al que acude el paciente que necesita de tratamiento de sustitución renal por lo que cuenta personal capacitado y equipos específicos destinados para la realización de la hemodiálisis además que está diseñada para brindar confort y seguridad al usuario debido a las largas horas que implica su estadía en el servicio para llevar a cabo su tratamiento.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

Para llevar a cabo la investigación fue necesario la utilización de los siguientes materiales.

Equipos	Materiales de oficina
Computadora	Resma de papel
Proyector	grapadora
Amplificador	Tinta para impresora
Impresora	Esferos
Cámara fotográfica	almohadillas
Flash	Tablero
Anilladora	carpetas

5.2 Métodos

5.2.1 Localización del Área de Estudio.

El Hospital General Puyo está ubicado en la ciudad del mismo nombre capital de la provincia de Pastaza. La misma que se encuentra en la región Amazónica del Ecuador esta limita al norte con las provincias de Napo y Orellana, al sur con Morona Santiago, al este con el Perú (Departamento de Loreto) y al oeste con la provincia de Tungurahua y Morona Santiago . Su población es de 62.010 habitantes y una extensión de 29.520 km². Siendo la provincia más extensa del Ecuador. El cantón Pastaza limita al norte con los cantones Santa Clara, Arajuno y Mera, al sur con el Perú y la provincia de Morona Santiago, al oeste con el Perú, al oeste con la provincia de Morona Santiago. Su población es de 62.016 habitantes y su superficie es de 19.727km². La ciudad de Puyo es la cabecera cantonal limita al

norte con la parroquia Fátima al sur con las parroquias Tarqui y Madre Tierra, al este con las parroquias Diez de Agosto y Veracruz, al oeste con la parroquia Shell. Su población es de 40.000 habitantes aproximadamente. Su superficie de 104 Km². (Pastaza, 2015).

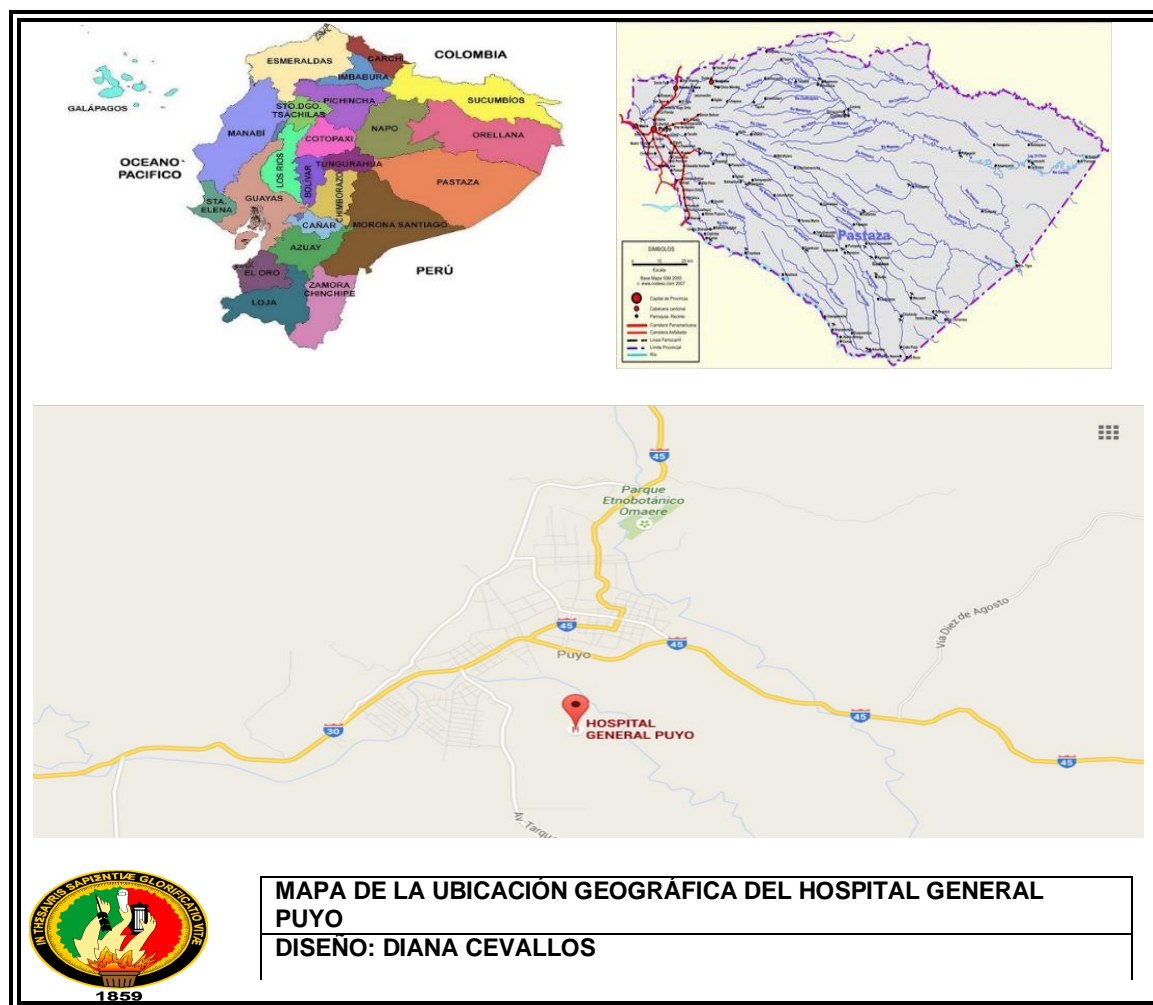


Gráfico. 3 Localización Geográfica del Hospital General Puyo

El Hospital General Puyo y se encuentra ubicado en la zona Urbana de la ciudad de Puyo en el Barrio Santo Domingo y tiene la característica de Hospital de Segundo Nivel fue inaugurado el 28 de Enero del 2013. El mismo que presta los servicios médicos de Unidades Críticas, Urgencias Y Emergencias, Centro Obstétrico, Cinco Quirófanos, Laboratorio, Imagenología, Odontología, Dermatología, Psicología, Terapia de Lengua, Rehabilitación, Fisiatría, Alergología-

Espirometría, Inmunología, Otorrinolaringología, Cardiología, Farmacia, Hospitalización Respectiva De Cirugía, Medicina Interna, Pediatría, Neonatología (adecuado en el servicio de pediatría) Ginecología, y Diálisis, beneficiando en la salud directamente a los pobladores del Cantón y Provincia de Pastaza e indirectamente a las hermanas provincias de Napo, Morona Santiago y Orellana . La institución también brinda servicios al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y habitantes que lo requieran.

El servicio de Diálisis se encuentra ubicado dentro del hospital al final del primer bloque junto al servicio de Consulta Externa Tres y Rehabilitación y su espacio físico cuenta con una sala de espera, dos consultorios médicos, sala de reuniones, dos vestidores, un cuarto de utilería, un cuarto de procedimientos, una bodega y la sala de hemodiálisis el mismo que cuenta con una estación de enfermería, nueve maquinas dializadoras tomando en cuenta que una es para emergencias disponiendo de ocho maquinas en la actualidad a esto se suma un coche de paro, una báscula ,cama pesa, planta de tratamiento de agua para el lavado de las maquinas después de su respectivo uso, dos plasmas.

5.2.1.1 Aspectos Climáticos y Biofísicos de la Localidad.

Su clima es cálido húmedo con una temperatura media de 25 °C y se caracteriza por tener precipitaciones durante casi todo el año lo que favorece al crecimiento acelerado de las plantas y a su vez le convierte en una zona endémica de dengue, paludismo, fiebre amarilla, su fuente de trabajo se basa en el comercio, agricultura y turismo.

5.2.2 Tipos de Investigación.

El diseño de la investigación fue el siguiente:

Fijo transversal: porque se realizó el estudio a los pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo en un tiempo determinado de un año. *Descriptivas:* porque se identificó los conocimientos y aplicación de cuidados de la población de estudio por lo que se describió cuidados que requieren mediante el plan educativo sobre el tema investigado. *Bibliográficas:* porque se recurrió a libros revistas científicas, fuentes de apoyo para obtener la información con bases científicas que conformaron el marco teórico de la investigación. *De campo* porque se realizó con la población usuaria del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

5.2.3. Metodología para el Primer Objetivo.

Para el cumplimiento del objetivo uno, que es establecer las características como la edad, sexo, etnia, estado civil, procedencia, escolaridad, y ocupación de los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital General Puyo, se aplicó la técnica de la encuesta para la que se elaboró su instrumento que es el cuestionario (anexo 2), en el que se incluyó preguntas que conduzcan al alcanzar este objetivo.

5.2.4. Metodología para el Segundo Objetivo.

Para determinar los conocimientos sobre el autocuidado de los pacientes del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento ya elaborado para el objetivo 1(anexo 2), se incluyó preguntas dirigidas a obtener los datos para este objetivo, la información recopilada se la ordenó clasificó y tabuló en cuadros y gráficos para realizar la interpretación análisis y discusión de resultados así se estableció conclusiones y recomendaciones que permitió diseñar la propuesta de acciones de enfermería, se utilizó la tecnología computarizada en el transcurso de la investigación y ejecución de la propuesta:

Word para la redacción del texto Excel para la presentación de la información en cuadros y gráficos y Power Point para actividades educativas.

5.2.5. Metodología para el Tercer Objetivo.

Para cumplir con el objetivo tres que es identificar la aplicación del autocuidado en los pacientes del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento ya elaborado para el primer y segundo objetivo (anexo 2), se incluyó preguntas dirigidas a obtener los datos para este objetivo, la información recopilada se la ordenó clasificó y tabuló en cuadros y gráficos para realizar la interpretación análisis y discusión de resultados así se estableció conclusiones y recomendaciones que permitió diseñar la propuesta de acciones de enfermería, se utilizó la tecnología computarizada en el transcurso de la investigación y ejecución de la propuesta. Word para la redacción del texto, Excel para la presentación de la información en cuadros y gráficos, Power Point para actividades educativas.

5.2.6 Metodología para el Cuarto Objetivo.

Para cumplir con el cuarto objetivo que es aplicar acciones de enfermería que conduzcan a elevar la aplicación del autocuidado, se basó en los resultados de la investigación y según las necesidades se realizó actividades educativas y talleres sobre el autocuidado (Anexo 5) a los pacientes con hemodiálisis Del Hospital General Puyo, estas actividades se las realizó los días 02,03,09,10 de Octubre del 2015 (anexo 8 y 10), elaborando un manual educativo (Anexo 6) el cual se entregó a la licenciada del servicio de Hemodiálisis para que faciliten a los usuarios cuando ellos lo requieran como apoyo de información para la aplicación del autocuidado que requiere un pacientes sometido a hemodiálisis, se elaboró también un tríptico

(Anexo 7) que se entregó a todos los pacientes y familiares del servicio de hemodiálisis como refuerzo de los temas tratados, para el cumplimiento de este objetivo se invitó a los pacientes a que asistan a las charlas y talleres educativos que se brindó logrando captar su interés por aprender más sobre los cuidados que requiere un paciente sometido a hemodiálisis, además se compartió al final un refrigerio con los asistentes preparado acorde a sus requerimientos.

5.2.7 Población y Muestra.

5.2.7.1 Población.

La población objeto de estudio la conformaron los usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

$$N = 45$$

5.2.7.2 Muestra.

Por ser la población pequeña la muestra fue el total de la población.

$$n = 45$$

6. RESULTADOS

6.1 Características demográficas étnicas y socioeconómicas de la Población del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo

Tabla 2.

Edad

Opción	Frecuencia	Porcentaje
< 19 años	3	6,67
20 - 39 Años	7	15,56
40 - 49 Años	2	4,44
50 - 64 Años	10	22,22
> 65 Años	23	51,11
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes que reciben Diálisis en el Hospital General Puyo se encontraron adolescentes menores de 19 años 3 personas que corresponde al 6,67%, jóvenes de 20 a 39 años 7 personas que con el 15,56%, adultos jóvenes de 40 - 49 Años 2 personas que con el 4,44%, adultos de 50 a 64 años 10 personas con el 22,22%, adultos mayores con edad superior a los 65 años 23 personas correspondiendo al 51,11%.

Análisis.

Referente a la edad se observa que la población mayor de 65 años es la más numerosa y corresponde al 51,11% por lo que se puede observar que se llega a la Diálisis producto de enfermedades crónico degenerativas principalmente la Diabetes e Hipertensión y hace aparición a partir de los 40 años producto de no

haber cumplido regularmente su tratamiento, generándose complicaciones como Retinopatía Diabética amputaciones o Daño Renal Crónico Terminal (DRCT) llevándolo a necesitar del tratamiento sustitutivo renal de la Diálisis para la prolongación de su vida, esta complicación va apareciendo alrededor de los 50 años razón por la que se registra que el 22,22% ya empieza a aparecer en esta edad.

Tabla 3.

Sexo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	23	51,11
Femenino	22	48,89
Total	45	100,00

Interpretación.

Del total de pacientes encuestados/as del servicio de hemodiálisis se registra 23 personas del sexo masculino que corresponde al 51,11%, mientras que 22 personas del sexo femenino con el 48,89%.

Análisis.

Se observa que no hay diferencia en cuanto al sexo de los pacientes usuarios del servicio de Diálisis por lo que se ven afectados casi en un mismo porcentaje en los dos géneros con el 51,11% en el sexo masculino y el 48,89% en el sexo femenino, ya que en la actualidad se mantiene similares estilos de vida no saludables, desarrollando enfermedades crónico degenerativas como la Diabetes e Hipertensión, que al ser mal tratadas se convierten en principales causas de la Enfermedad Renal Crónico Terminal (ERCT) que es la pérdida de la capacidad de

los riñones para cumplir sus funciones, llegando a la necesidad de un tratamiento de reemplazo renal (riñón artificial) para la depuración de la sangre.

Tabla 4.

Etnia

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mestizo	39	86,67
Indígena	5	11,11
afro ecuatoriano	1	2,22
Total	45	100,00

Interpretación.

De los 45 pacientes encuestados 39 personas se consideran de etnia mestiza que corresponde al 86,67%, de raza indígena 5 personas que representa el 11,11%, mientras que de etnia afro ecuatoriana 1 paciente con el 2,22%.

Análisis.

Mediante los resultados se observa que predominaron los pacientes que se identifican como población mestiza con el 86,67% en ellos se registra mayor número de pacientes en diálisis debido a que son más propensos a sufrir enfermedades crónico degenerativas como la diabetes y la hipertensión arterial, generados por estilos de vida no saludables que llevan tanto en la alimentación debido al consumo de alimentos procesados, el uso de vehículos para su movilización que favorece al sedentarismo contribuyendo a desarrollar insuficiencia renal crónica como proceso terminal de la enfermedad razón por la que se presenta esta alta cifra .

Tabla 5.*Estado civil*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	8	17,78
Casado	21	46,67
Unión libre	6	13,33
Divorciado	5	11,11
Viudo	5	11,11
Total	45	100,00

Interpretación.

De total de pacientes encuestados/as la población soltera son 8 personas con el 17,78%, 21 personas con el 46,67% son casados, 6 personas con el 13,33% viven en unión libre, 5 personas con el 11,11% son divorciados, 5 personas con el 11,11% son viudos/as.

Análisis.

Haciendo referencia al estado civil de los pacientes se observó que sumado entre los pacientes casados y los que viven en unión libre, suma el 60,00% de la población que cuenta con apoyo de su cónyuge. Siendo esto favorable y más llevadero el enfrentamiento de la enfermedad puesto que es un soporte fundamental en esta etapa de la enfermedad debido a los estilos de vida que deben adoptar requiriendo cuidados específicos para el mantenimiento y equilibrio de su estado de salud enfocándose en el cumplimiento de actividades como medidas de higiene, alimentación, ejercicio y cumplimiento de tratamiento médico para disminuir el riesgo de descompensación a falta de cuidados.

Tabla 6.*Procedencia*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	39	86,67
Rural	6	13,33
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes encuestados 39 usuarios con el 86,67% viven en el área urbana, 6 usuarios con el 13,33 %, viven el área rural.

Análisis.

De acuerdo a la procedencia de los pacientes usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo el 86,67% proviene del área urbana ya que la población mestiza es la más afectada debido a los estilos de vida no saludables que llevan, son más propensos a desarrollar enfermedades crónico degenerativas desencadenando complicaciones como la Insuficiencia Renal Crónica Terminal.

Tabla 7.*Escolaridad*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	26	57,78
Secundaria	11	24,44
Superior	4	8,89
Ninguno	4	8,89
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes que se aplicó la encuesta referente a la escolaridad 26 pacientes con el 57,78% terminaron la primaria, 11 personas con el 24,44% terminaron la secundaria, 4 personas con el 8,89% llegaron al nivel superior de estudios y 4 personas con el 8,89% no estudiaron.

Análisis.

Según los resultados se observa que los pacientes del servicio de Diálisis el 57,78% solo han terminado la primaria, lo que dificulta el acceso a herramientas de información que contribuyan a los conocimientos de la enfermedad, cuidados y tratamiento, para la prevención de complicaciones de su salud, debido a los avances tecnológicos que se han dado al pasar de los años.

Tabla 8.

Ocupación

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	3	6,67
Empleado	4	8,89
Jubilado	7	15,56
Ninguna actividad	31	68,88
Total	45	100,00

Interpretación.

Del total de pacientes que se aplicó la encuesta 3 personas con el 6,67% son estudiantes, 4 pacientes con el 8,89% están empleados, 7 pacientes con el 15,56% son jubilados, 31 pacientes con el 68,88% no realizan ninguna actividad laboral.

Análisis.

Es alto el porcentaje con 68,88% de pacientes que no desempeñan alguna tipo de actividad laboral debido a que es su gran mayoría son mayores de 65 años y tienen limitaciones físicas lo que significa que no generan ingresos que aporte al sustento de la familia, convirtiéndose dependientes económicos de sus seres queridos y una carga para el estado. Entre las personas que estudian y trabajan suman el 15,56%, que se encuentran ejecutando una actividad que les permite interactuar y sentirse útiles en la sociedad evitando que se sientan aislados del resto.

6.2 Conocimientos sobre Autocuidado en Pacientes con Diálisis del Hospital General Puyo.

Tabla 9.

Nivel de conocimiento

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	26,67
Medio	27	60,00
Bajo	6	13,33
Total	45	100,00

Interpretación

De acuerdo a la encuesta aplicada 12 pacientes con el 26,67% tienen un nivel de conocimientos alto, 27 pacientes con el 60% el nivel de conocimientos es medio, 6 pacientes con el 13,33% el nivel es bajo.

Análisis

Haciendo un análisis de varios aspectos del conocimiento de forma general según la encuesta aplicada se observó que predomina el nivel medio de conocimiento en el 60%, es decir que la población tiene conocimientos de diferentes grados en diversos aspectos a pesar de ser una población que se encuentra con el tratamiento de hemodiálisis desde hace varios años que además cuenta con una cita médica cada mes aún carecen de conocimientos , seguido el 26,67% que tiene un nivel de conocimiento bajo debido a que el mayor porcentaje de los pacientes son adultos mayores de 65 años y contando con solo educación primaria la mayoría de ellos lo que hace difícil el acceso a la información por sus propios medios relacionada con la enfermedad y cuando reciben conferencias educativas captar y retener la información recibida, no se encontró ninguno que tenga conocimiento de nivel alto sobre cada uno de los aspectos del auto cuidado.

Tabla 10.

Conocimiento de alimentos con alto contenido en sodio

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	68,89
No	14	31,11
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes encuestados 31 personas con el 68,89% conocen los alimentos que tienen alto contenido en sodio, 14 personas con el 31,11% indica no conocer.

Análisis.

Siendo el consumo excesivo de sodio en la dieta de un paciente en Diálisis un factor de alto riesgo para la generación de complicaciones debido a que favorece a la retención de líquidos que es reflejada mediante edemas de miembros inferiores y superiores, como también en ojos y cara e inclusive durante la hemodiálisis provocando la no tolerancia del paciente al procedimiento, se registra que aun el 31,11% de la población total desconoce qué tipos de alimentos tienen alto contenido de sodio, poniendo en riesgo el equilibrio de su salud al estar expuestos a su consumo a causa del desconocimiento;

Tabla 11.

Conocimiento de alimentos con alto contenido en potasio

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	75,56
No	11	24,44
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes encuestados 34 personas con el 75,56% conocen que alimentos tiene alto contenido de potasio, 11 personas con el 24,44% indican que no conocen.

Análisis.

Se puede evidenciar que el conocimiento de alimentos con alto contenido de potasio es más alto que los del sodio con el 75,56%, siendo una ayuda que les

permite regular la ingesta de estos alimentos o a su vez realizar actividades que reducen este mineral en los alimentos, minimizando de tal manera llegar a complicaciones que generan la alta cantidad de este mineral en la sangre que afectan en forma inmediata directamente a los músculos incluidos los músculos cardiacos pudiendo llegar inclusive a la muerte, en menor porcentaje con el 24,44% pero preocupante a su vez se puede evidenciar, el desconocimiento y falta de interés por aprender a distinguir alimentos ricos en potasio exponiéndose a la ingesta elevada de estos productos y directamente a sufrir complicaciones por el exceso de este mineral en la sangre que se va acumulando por la incapacidad del riñón para su eliminación, afectando en forma directa su calidad de vida.

Tabla 12.

Conocimiento de alimentos con alto contenido de fósforo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	29	64,44
No	16	35,56
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes encuestados 29 pacientes con el 64,44% conocen que alimentos tiene alto contenido de fosforo, 16 pacientes con el 35,56% indican no conocer.

Análisis.

El fósforo al ser un mineral que está presente en casi todos los alimentos, por

lo que le hace difícil su control; sin embargo, hay alimentos de consumo diario ricos en este mineral que no son identificados con claridad por los pacientes debido a los diferentes aportes de nutricionales que contiene cada uno de los alimentos por lo que se pudo observar que el 64,44%, de las personas identifican que alimentos tienen alto contenido de fósforo resultando favorable ya que les permite tener precaución de la porciones que puede ingerir en la dieta contribuyendo a mantener valores equilibrados de este mineral en la sangre evitando de tal manera complicaciones relacionadas con su incremento como la desclasificación de huesos, clasificación de vasos sanguíneos incrementando un riesgo vascular, en menor porcentaje con el 35,56% se evidencia que tiene desconocimiento quedando expuesto al consumo imprudente y obtener resultados no deseados a causa del fósforo en exceso que no puede ser eliminado debido al daño renal.

Tabla 13.

Conoce que ocasiona en su cuerpo el exceso de sodio, potasio, fósforo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	53,33
No	21	46,67
Total	45	100,00

Interpretación.

De los 45 pacientes que se aplicó la encuesta 24 pacientes con el 53,33% indicaron que si conoce que ocasiona en el cuerpo el exceso de sodio potasio y fósforo, 21 pacientes con el 46,67% expresaron no conocer.

Análisis.

Se observa que el 46,67% de la población encuestada desconoce lo que ocasiona en su cuerpo el exceso de sodio, potasio, fósforo restándole la importancia al cumplimiento del tratamiento dietético que debe llevar el paciente con hemodiálisis, debido a las complicaciones que estas generan llevando a la descompensación de la salud, sufriendo inconvenientes que afecta su calidad de vida, perturbando incluso aún más el rol de la familia que es la encargada en gran parte de velar por el estado de su salud, por lo que los conocimientos sobre los efectos negativos de ciertos contenidos de alimentos es imprescindible que tanto el paciente, familiares y cuidadores dominen esta información.

Tabla. 14

Conoce la cantidad de líquido que puede ingerir durante el día

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	71,11
No	13	28,89
Total	45	100,00

Interpretación.

De la población encuestada se encontró que 32 pacientes con el 71,11% si tienen conocimiento de la cantidad de líquido que puede ingerir durante el día, mientras que 13 usuarios con el 28,89% no tienen conocimiento.

Análisis.

Se observa que el conocimiento sobre la cantidad de líquido que puede ingerir un paciente sometido a un tratamiento de hemodiálisis, es vital debido a que todo

el líquido que consume se va acumulando en el organismo y al excederse puede llevar a complicaciones causada por la retención de líquidos, el 28,89% de la población aún desconoce la cantidad de líquidos que puede ingerir durante el día pese a llevar un tiempo considerable en el tratamiento evidenciando la falta de refuerzo en educación de parte del personal de enfermería del servicio de diálisis haciendo énfasis en los pacientes que no le prestan mayor importancia ante dudas de la ingesta adecuada de líquidos que es la cantidad que orina durante las 24 horas, reponiendo la misma cantidad más 500 mililitros de líquidos.

Tabla 15.

Conoce los beneficios que proporciona realizar actividad física

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Fortalece los músculos	16	35,56
Levanta el ánimo	8	17,77
Permite tener más resistencia a las actividades diarias	3	6,67
No sabe	18	40,00
Total	45	100,00

Interpretación.

De los datos obtenidos de la pregunta qué beneficios proporciona realizar actividad física 16 pacientes con el 35,56% respondieron que fortalece los músculos, 8 pacientes con el 17,77% respondieron que levanta el ánimo, 3 pacientes con el 6,67% indicaron permite tener más resistencia a las actividades diarias, 18 pacientes con el 40% indicaron que no saben.

Análisis.

Se observa que el 40% de los usuarios, desconoce los beneficios que proporciona realizar actividad física, dejando sin relevancia la práctica de esta; que es fundamental en esta etapa de la enfermedad debido a la disminución del tejido muscular, que es causada principalmente por la pérdida abundante de proteína que se da durante el proceso de la hemodiálisis lo que lleva a la dificultad de la movilización y realización de actividades cotidianas del paciente, afectando su calidad de vida.

Tabla 16.

Conoce cómo puede prevenir el estrés

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Saliendo a caminar, al parque o vecinos	9	20,00
Leyendo libros, revistas ,periódico	11	24,44
Escuchando música, mirando la televisión	3	6,67
Revisando redes sociales.	2	4,44
Practicando deportes	4	8,89
No sabe	16	35,56
TOTAL	45	100,00

Interpretación.

En la pregunta cómo puede prevenir el estrés, 9 pacientes con el 20% respondieron saliendo a caminar, al parque o vecinos, 11 pacientes con el 24,44% indicaron que leyendo libros, revistas, periódico, 3 pacientes con el 6,67% manifestaron que escuchando música y mirando la televisión, 2 pacientes con el

4,44% revisando redes sociales, 4 pacientes con él 8,89% indican que Practicando deportes, 16 pacientes con el 35,56% no saben cómo prevenir el estrés.

Análisis.

En base a la respuesta de los pacientes se observa que el 64.44% tiene idea de cómo prevenir el estrés, lo que permite poner en práctica cuando lo ameriten ya que están expuestos a estresarse con facilidad debido a los cambios radicales de estilos de vida que demanda el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica Terminal, para la preservación la vida y estabilidad en su enfermedad.

Tabla 17.

Conoce cuál es la importancia del lavado de manos

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Ayuda a prevenir enfermedades		
infectocontagiosas	6	13,33
Ayuda a estar limpio	28	62,22
No sabe	11	24,44
TOTAL	45	100,00

Interpretación.

Sobre la importancia del lavado de manos 6 pacientes con el 13,33% respondieron que ayuda a evitar enfermedades infectocontagiosas, 28 pacientes con el 62,22% indican que ayuda a estar limpio, 11 pacientes con el 24,44% refiere que no sabe la importancia del lavado de manos.

Análisis.

El lavado de manos es fundamental ya que son utilizadas en todas las actividades, aún más en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Terminal con tratamiento dialítico que son más susceptibles a sufrir infecciones a causa de los microorganismos patógenos que se arrastra con las manos entre una actividad y otra o de persona a persona, se observa que solo el 13,33% de los pacientes conocen que su principal importancia que es prevenir enfermedades infectocontagiosas, más aun al ser pacientes inmunodeprimidos que están sometidos pasando un día a un tratamiento invasivo que puede generar complicaciones como infecciones incluso ser causa de muerte antes que la enfermedad primaria.

Tabla 18.

Conoce cuál es la frecuencia que debe bañarse

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Diario	34	75,56
Pasando un día	9	20,00
Dos veces a la semana	2	4,44
Total	45	100,00

Interpretación.

Del total de los pacientes encuestados 34 pacientes con el 75,56% respondieron que debe bañarse diariamente, 9 personas con el 20,00% indican que pasando un día, 2 pacientes con el 4,44% contestaron dos veces a la semana.

Análisis.

De acuerdo a las respuestas obtenidas el 75,56% de los pacientes indican que el baño debe ser diario fomentando a su práctica que permite la eliminación de microorganismos que se acumulan durante el día, y al poseer un catéter venoso central o fistula para el tratamiento de hemodiálisis le hace más susceptibles ya que es una entrada directa para los gérmenes hacia el torrente sanguíneo y organismo del paciente, además debido al incremento de la urea y al no ser eliminada en la orina se manifiesta en la piel creando un olor desagradable que puede ser percibido por las personas de su entorno, provocando rechazo hacia el paciente.

Tabla 19.

Conoce que cuidados debe tener con el fistula o catéter

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	41	91,11
No	4	8,89
Total	45	100,00

Interpretación.

Según los resultados de la pregunta los cuidados que deben tener con la fístula o catéter 41 pacientes con el 91,11% indican que si conocen, 4 pacientes con el 8,89% refieren no saber.

Análisis.

El cuidado de los accesos vasculares, es importante debido que son el medio para la realización del proceso de Hemodiálisis; se observó que en mayor

porcentaje con el 91,11% tienen conocimientos lo que es favorable ya que favorece a la práctica de sus cuidados, se observó que mayor relevancia se presta a la no manipulación a nivel de la fistula o catéter disminuyendo el riesgo de sufrir daños por su sensibilidad e infecciones debido a la pérdida de la barrera de la integridad cutánea a nivel de los accesos venosos.

6.3 Aplicación del Autocuidado

Tabla 20.

Nivel de aplicación del autocuidado en pacientes con Diálisis del Hospital General Puyo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Medio	26	57,78
Bajo	19	42,22
Total	45	100,00

Interpretación

De acuerdo con los resultados sobre la aplicación del autocuidado 26 pacientes con el 57,78% tienen un nivel medio, 19 pacientes con el 42,22% tienen un nivel es bajo.

Análisis

En relación al nivel de aplicación en general en todas las técnicas del autocuidados de la misma manera que el conocimiento el nivel de aplicación es medio con el 57,78%, el 42,22% lo aplica en forma insuficiente o baja, considerando que la mayoría de pacientes son mayores de 65 años que posiblemente no están en condiciones de prodigarse el cuidado en sí mismos , el

estado de depresión que por lo general atraviesan estos pacientes dado a sus condiciones de vida también hace perder el interés por la vida, ningún paciente reporto aplicación del autocuidado de nivel alto.

Tabla 21.

Preparación de los alimentos

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Se prepara solo	14	31,11
Le proveen	31	68,89
Total	45	100,00

Interpretación.

De acuerdo a la encuesta aplicada 14 pacientes con el 31,1% indican que se preparan solos sus alimentos, 31 pacientes con el 68,89% refieren que le proveen los alimentos.

Análisis.

Según la tabla se puede observar que 68,89% de los pacientes esperan a que les provean los alimentos, tomando en cuenta que el mayor número de pacientes encuestados son mayores de 65 años, que en su mayoría dependen de la alimentación que les proveen sus familiares; sin embargo, también se debe a la falta de interés por aprender a preparar sus provisiones alimenticias que exige la patología a ello se suma el consumo de alimentos preparados no acordes a sus necesidades; en menor porcentaje con el 31,11% están las personas que se preparan solos sus alimentos siendo responsables de lo que ingieren, fomentando el autocuidado y a ser más independientes.

Tabla 22.*Consume alimentos únicamente saludables*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Solo saludables	16	35,56
Mesclados	29	64,44
Total	45	100,00

Interpretación.

De acuerdo a la encuesta realizada 16 personas con el 35,56% indican consumir alimentos únicamente saludables, 29 personas con el 64,44% de la población encuestada manifiestan que su dieta está basada en una mezcla de alimentos saludables.

Análisis.

Según los porcentajes de los resultados 64,44% indica que su dieta está basada en una mezcla de alimentos entre saludables y no saludables debido a que son dependientes de los familiares o terceras personas a causa de la avanzada edad, mutilaciones de alguna extremidad o pérdida de la visión a causa de las complicaciones de enfermedades crónico degenerativas, poniendo en riesgo de sufrir quebrantos en su salud a causa de la alimentación inadecuada ya que se ven obligados a consumir de la misma comida preparada para toda la familia, en menor porcentaje con el 35,56% indican que su comida se basa solo en alimentos saludables ya que están conscientes que es un factor importante para mantener un adecuado estado de salud o un deterioro de la misma. Además que cuentan con el apoyo incondicional y responsable de los familiares que también se

encargan de la preparación de los alimentos cumpliendo las indicaciones de la médico Nutricionista y Nefrólogo contribuyendo al cuidado de su salud y por ende una mejor calidad de vida.

Tabla 23.

Cantidad de líquido aproximado que ingiere durante el día

Opción	Frecuencia	Porcentaje
La cantidad que orina durante las 24 horas más		
500 cc de líquidos.	17	37,78
La cantidad que orina durante las 24 horas y más		
de los 500 cc líquidos.	19	42,22
No controla.	9	20,00
Total	45	100,00

Interpretación

Del total de los pacientes encuestados 17 pacientes con 37,78% respondieron la Cantidad que orina durante las 24 horas más 500cc de líquidos, seguido 19 usuarios con el 42,22% indican que la cantidad que orina durante las 24 horas y más de los 500 cc de líquidos permitidos, mientras que 9 pacientes con el 20% no controlan.

Análisis

Según los resultados, se observó que el 42,22% de los pacientes, ingiere la cantidad que orina durante las 24 horas y más de los 500cc de líquidos permitidos, los mismos que se van acumulando en el organismo generando incremento de peso más de lo recomendado entre sesiones de dialíticas, induciendo a edemas, sobre carga de trabajo para el corazón e inclusive intolerancia a la hemodiálisis provocada

por el exceso de líquidos que no son eliminados debido a la incapacidad de riñones para la filtración de la sangre y por ende la producción de orina.

Tabla 24.

Realiza actividad física

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Caminatas	17	37,78
Gimnasia	4	8,89
Ninguno	24	53,33
Total	45	100,00

Interpretación.

De los pacientes encuestados 17 pacientes con el 37,78% indican que realizan caminatas, 4 pacientes con el 8,89% manifestaron que realizan gimnasia, 24 pacientes con el 53,33% indican no hacen ningún tipo de actividad física.

Análisis.

Se observó que el 53,33% de los pacientes no realizan algún tipo de actividad física pese a que el 60,00% de los pacientes conocen sus beneficios, desmotivados debido a su condición corporal que no les permite moverse por sí mismos debiendo contar con ayuda de un familiar, los mismo que no están disponibles a tiempo completo siendo un factor para llevar una vida sedentaria tomando en cuenta que se debe realizar al menos 30 minutos diarios de actividad física para contribuir a un buen estado de salud, ya que el ejercicio fortalece los músculos, contribuye a tener mayor flexibilidad de las articulaciones, permite eliminar toxinas del cuerpo a través de la transpiración además que ayuda a un mayor consumo de

oxígeno permitiéndose sentir menos fatigado en las actividades cotidianas del diario vivir

Tabla 25.

Qué actividades recreativas realiza

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Lee libros, revistas, periódico.	6	13,33
Mira la televisión, escucha música	26	57,78
Sale a caminar, al parque, vecinos	7	15,56
Practica juegos de salón (naipe domino ajedrez	2	4,44
Ninguno	4	8,89
Total	45	100,00

Interpretación.

De la encuesta realizada 6 pacientes con el 13,33% respondieron que Lee libros, revistas, periódico, 26 pacientes con el 57,78% indicaron que Mira la televisión y Escucha música, 7 pacientes con el 15,56% salen a caminar al parque vecinos, 2 pacientes con el 4,44% Practica juegos de salón, 4 pacientes con el 8,89% indican que no hacen ninguna actividad recreativa.

Análisis.

Se puede observar que el 91,11% de los pacientes realiza actividades recreativas dando mayor relevancia con el 57,78% de los pacientes que refiere que mira la televisión y escucha música ya que no requiere de esfuerzo, siendo una actividad que favorece al sedentarismo tomando en cuenta que el mayor porcentaje son adultos mayores de 65 años que ya presentan dificultades para su movilización

desarrolladas por las enfermedades desencadenantes de la insuficiencia renal crónica.

Tabla 26.

Practica del lavado de manos

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Después de realizar actividades donde se ensucien las manos	13	28,89
Después de irse al baño y antes de servirse los alimentos	23	51,11
Cuando se acuerda	9	20,00
Total	45	100,00

Interpretación.

De la pregunta en qué casos practica el lavado de manos 13 pacientes con el 28,89% indicaron después de realizar actividades donde se ensucien las manos, 23 pacientes con el 51,11% refieren después de irse al baño y antes de servirse los alimentos, 9 pacientes con el 20% manifiesta cuando se acuerda.

Análisis.

Se observó que el 51,11% población practica el lavado de manos después de irse al baño y antes de servirse los alimentos llevados por la cultura fomentada desde la niñez como los únicos momentos importantes para su práctica, seguido se encuentra la población representada con el 28,89% que refiere después de realizar actividades donde se ensucien las manos lo que indica la manera errónea de pensar que al estar visiblemente las manos limpias no requieren de su práctica

tomando en cuenta que es la forma más fácil de eliminar los microorganismos a pesar que no se los puede ver a simple vista sin embargo pueden traer graves consecuencias en la salud, resto de respuestas en menor porcentaje.

Tabla 27.

Frecuencia del baño

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Cada día	14	31,11
Pasando un día	26	57,78
Dos veces a la semana	5	11,11
Total	45	100,00

Interpretación.

De acuerdo con la pregunta realizada de con qué frecuencia se baña 14 pacientes con el 31,11% respondieron que cada día, 26 pacientes con el 57,78% manifestaron pasando un día, 5 pacientes con el 11,11% refieren dos veces a la semana.

Análisis.

Con base a los resultados obtenidos de la investigación se pudo determinar que 57,78%, de la población que recibe hemodiálisis en el Hospital General Puyo se baña pasando un día, a pesar que conocen que debe ser diario con el 75,56% convirtiéndose en un factor de riesgo más aun con el clima cálido húmedo característico de la amazonia, que favorece a la transpiración sin mayor esfuerzo produciendo olores desagradables e inclusive sufrir aislamiento por parte de la

familia debido al olor a orina que se genera por la acumulación de desechos tóxicos en el organismo.

Tabla 28.

Como cuida la fístula o catéter

Opción	Frecuencia	Porcentaje
No se manipula a nivel de la fístula o catéter	31	68,89
No levanta sobre peso con la extremidad se encuentra la fístula o catéter	24	53,33
Usa ropa holgada que no ajuste ni frote a nivel de la fístula o catéter	9	20,00
No permite que le extraigan sangre de la fístula o catéter	11	24,44
No permite que le tomen la presión arterial en la extremidad que tiene la fístula o catéter	18	40,00
No se cuida	6	13,33

Interpretación.

De acuerdo a la pregunta de cómo aplica el cuidado de la fístula o catéter 31 pacientes, con el 68,89% contestaron que no se manipula a nivel de la fístula o catéter, 24 pacientes con el 53,33% no levanta peso con la extremidad se encuentra la fístula o catéter, 9 pacientes con el 20,%, usa ropa holgada que no ajuste ni frote a nivel de la fístula o catéter, 11 pacientes con el 24,44% no permite que le extraigan sangre de la fístula o catéter, 18 pacientes con el 40,% no permite que le tomen la presión arterial en la extremidad que tiene la fístula o catéter, 6 pacientes con el 13,33% no se cuida.

Análisis.

Se observó que el 86,67% de la población encuestada cuidan su fístula o catéter de formas parciales es así que el 68,89% de los pacientes se enfatiza más en la no manipulación a nivel de la fístula o catéter evitando provocar lesiones y a su vez la contaminación del área y por ende la generación de una infección ya que es una puerta fácil de entrada directamente hacia el torrente sanguíneo, el 53,33% de los pacientes refiere que no levanta sobre peso con la extremidad se encuentra la fístula o catéter debido a la contracción y presión de los músculos pueden comprometer el funcionamiento adecuado de estos accesos, el 40,% de los pacientes indica que no permite que se les tome la presión arterial en la extremidad que se encuentra la fístula o catéter ya que esta actividad al oprimir puede provocar una trombosis en los accesos venosos interfiriendo en la permeabilidad y a su vez provocar un daño de los mismos debido a su sensibilidad, el 24,44% de los pacientes no permiten que le extraigan sangre de la fístula o catéter ya que al estar expuestos a constantes punciones es imprescindible mantener al máximo la integridad de la piel, en el caso de tener estos accesos venosos es importante limitar su utilización únicamente para el propósito que fue creado.

6.4. Plan de Intervención de Enfermería que Ayude al Autocuidado del Paciente Usuario del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

Para cumplir este objetivo se realizaron las siguientes actividades:

- Actividades educativas
- Taller de cocina
- Taller de actividad física

- Bailo terapia
- Se elaboró un manual que contiene información breve sobre los cuidados que deben tener los pacientes que reciben hemodiálisis los mismos que serán proveídos por las licenciadas enfermeras del servicio
- Finalmente se elaboró trípticos que contienen información concreta de los cuidados que necesita un paciente sometido a hemodiálisis que se entregaron a los asistentes.

Plan educativo

Tema: Autocuidado en pacientes con Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Beneficiarios: Pacientes usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.

Lugar: Sala de espera del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo

Fecha: 02/03/09/10 de octubre del 2015

Responsable: Diana Cevallos Naula

Objetivo: Realizar actividades educativas que promuevan y fomenten al autocuidado y contribuyan a mejorar los estilos de vida de los pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis del Hospital General Puyo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES				
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
02,03 /10/ 2015	10:20 a 11:00	Socialización de resultados y Educación sobre medidas de higiene , cuidados del	Conferencia	Laptop Proyector, Manual de cuidados,

		catéter y fistula prevención del estrés, actividad física, alimentación peso y líquidos, medicación y signos de alarma		Tríptico de cuidados.
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
09,10 /10/ 2015	11:01 a 11:30	Preparación de alimentos saludables que contribuyan a mantener un estado de salud estable,	Taller demostrativo teórico práctico	Frutas verduras artículos de cocina
	11:31 a 12:00	Ejercicios físicos, respiratorios y baile terapia	Taller práctico	Reproductor de música ropa cómoda
	12:01	Entrega de trípticos y refrigerios		Trípticos de cuidados en pacientes que reciben hemodiálisis

7. DISCUSIÓN

Edad. De acuerdo a la investigación realizada en el servicio de Diálisis de Hospital General Puyo el grupo etario mayor de 65 años es el más numeroso con el 51,11%, en segundo lugar se encuentran los pacientes entre 50 y 64 años con un porcentaje de 22,22% se pudo observar que con el avance de los años existen cambios fisiológicos sumado a los estilos de vida no saludables que llevan a tener enfermedades crónico degenerativas y estas a su vez con sus complicaciones favorecen al deterioro del funcionamiento de los órganos principales como el riñón, llegando a la Insuficiencia Renal Crónica necesitando de un tratamiento sustitutivo renal como la hemodiálisis. Comparando con el estudio realizado por la Licenciada Verónica Cambal con el estudio “Calidad de Vida de los Usuarios del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo año 2013”, el 82% de la población era mayor de 50 años lo que tiene similitud con este estudio.

Sexo. Se observa que no hay diferencia presentándose casi en un mismo número tanto en el sexo masculino con 23 pacientes que representa el 51, 11% del total de la población y 22 usuarias con el 48, 89% del sexo femenino debido a la igualdad de géneros que les lleva a mantener estilos de vida no saludables similares en la actualidad que les hace vulnerables a desarrollar enfermedades crónico degenerativas como la diabetes e hipertensión que son los factores principales para producir el daño renal. Comparando con el estudio realizado por la Licenciada Verónica Cambal con la investigación “Calidad de Vida de los Usuarios del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo año 2013” el 53% era de sexo femenino mientras que el 47% era de sexo masculino; son resultados similares en los dos estudios.

Etnia. Predomina la etnia mestiza con el 86,67% debido a los estilos de vida no saludables y al consumo de alimentos procesados que se encuentran con facilidad en el área urbana, en menor porcentaje se encuentra la población indígena que representa el 11,11% dado a los estilos de vida más saludable que se manejan y alejados de una alimentación expuesta a químicos. Sin embargo, es preocupante ya que comparando en el estudio realizado por la Licenciada Verónica Cambal con el tema “Calidad de Vida de los Usuarios del Servicio de Diálisis del Hospital General Puyo” la etnia mestiza era representada con el 100%; la diferencia está en 5 indígenas y una afro ecuatoriana que se incrementan en esta investigación.

Estado Civil. Según los resultados indican que entre los pacientes que son casados y en unión libre suman el 60% del total de la población encuestada, contando con un apoyo no solo emocional sino que además contribuye en los cuidados que requieren haciendo de su tratamiento más llevadero y favoreciendo a mantener un equilibrio en su estado de salud.

Procedencia. El 86,67% de los pacientes provienen del área urbana debido a que la población mestiza está concentrada en las zonas urbanas y es la que mayor número de pacientes presenta, debido a que no aplican estilos de vida saludables por lo que son más propensos a desencadenar enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial que son la causa más frecuentes de la enfermedad renal crónica, Comparando con el estudio realizado por la Licenciada Taña Lizbeth Barragán Camino de la Universidad Técnica de Ambato en el año 2015, donde predomina los usuarios del área urbana con el 56% en los dos resultados se evidencia que la población del área urbana es la más

susceptible a desarrollar Enfermedad Renal Crónica desencadenadas por enfermedades crónico degenerativas mal tratadas.

Escolaridad. El 57,78% de los pacientes tuvo acceso la primaria dado que en tiempos pasados no se le daba mucha importancia al estudio y si al aprender a trabajar desde tempranas edades, siendo una barrera para la accesibilidad de herramientas que le permitan llevar y controlar de mejor manera su enfermedad lo que hace que su nivel de aprendizaje sea bajo siendo causa para el cumplimiento adecuado de cuidados que generan complicaciones en su estado de salud, comparando con el estudio realizado por el autor Ángel Tenecela Caguana con el tema “Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la Unidad del Hospital Luis Vernaza desde octubre del 2014 a febrero 2015” predomina con el 70% de la población que tiene educación primaria evidenciándose en los dos estudios un porcentaje alto.

Ocupación. El 68,88% no ejerce ninguna activada que genere ingresos económicos que aporte al sustento de su familia debido a que el 51,11% son mayores de 65 años y el 17,78% tienen algún tipo de limitación física, lo que les hace dependientes económicos de sus familiares y una carga para el estado; acentuando aún más la pobreza en sus hogares a causa de los gastos que genera un paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis, entre las personas que estudian y trabajan suman el 15,56%, que se encuentran ejecutando una actividad que les permite elevar su autoestima e interactuar con la sociedad, comparado con el estudio realizado por la autora inmaculada porcuna ribas de la sociedad española de enfermería nefrológica realizado en el año 2000 predomina con el 80% de la población que no trabaja evidenciándose en los dos estudios altos porcentajes de pacientes que no generan ingresos económicos.

Nivel de conocimientos. Los pacientes sometidos a hemodiálisis requieren de cuidados exigentes para mantener un estado de salud adecuado, y a su vez disminuir al máximo complicaciones relacionadas a la falta de cuidados que amerita, ya que pueden realizar actividades que generen complicaciones, por lo que requieren de conocimientos sobre los cuidados que debe mantener en general para ponerlos en práctica. Por lo que es poco satisfactorio que el 60% de los usuarios tengan un nivel medio de conocimientos más el 13,33% tienen conocimiento de nivel bajo pese a llevar varios años con la hemodiálisis lo que evidencia la falta de interés por obtener información que les permita estar más preparados para llevar la enfermedad, el 26,67% si reporta un nivel alto de conocimientos sobre los aspectos del autocuidado, comparando con el estudio realizado por los autores Lidia Rivera-Ayala, maestra Olga Lozano Range y Roberto González-Cobos del Instituto Mexicano del Seguro Social México con el tema “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular” predomina el nivel bajo de conocimientos generales con el 56% evidenciándose en los dos resultados altos porcentajes.

Conocimientos de alimentos con alto contenido de sodio se encontró que el 68,89% si distingue a los alimentos de alto contenido de sodio identificando a los procesados como los portadores de alto contenido de sodio para evitar su consumo en lo máximo posible, recibieron ayuda para su identificación con mayor facilidad verificando el etiquetado en cada uno de los productos alimenticios industrializados, sin embargo todavía queda el 31,11% que aún desconoce seguramente depositando esta responsabilidad a sus familiares.

Conocimientos de alimentos con alto contenido de potasio se observó que 75,56% de los pacientes identifica a los alimentos con alto contenido de potasio

esto le permite reducir su consumo y a su vez tomar medidas para disminuir el potasio de ciertos alimentos, por lo que recibieron talleres demostrativos de los alimentos con alto contenido de potasio, se evidenció que el 24,44% de la población no distingue cuales son los alimentos con alto contenido de potasio evadiendo su responsabilidad por conocer este grupo de alimentos que al ingerir en altas cantidades genera complicaciones que puede conllevar incluso a la muerte. En un estudio realizado por la autora Inmaculada Porcuna Ribas con el tema “Análisis de las necesidades educativas para el autocuidado de los Pacientes en Hemodiálisis” más del 75% conocen los alimentos que lo contienen, evidenciándose resultados similares en los dos resultados.

Conocimientos de alimentos con alto contenido de fósforo según los resultado el 64,44% de los pacientes encuestados conoce cuales son los alimentos que aportan grandes cantidades de fósforo destacando a los granos secos y lácteos en este grupo permitiéndoles concientizar sobre su ingesta o momento de la preparación de las provisiones alimenticias, el 35,56% no ha dado relevancia a este aspecto, por lo que se les realizó un taller demostrativo con los alimentos ricos en este mineral para evitar complicaciones que genera el alto valor de fosforo en la sangre de un paciente con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.

Conocen el riesgo del consumo excesivo de sodio potasio y fósforo. Se evidenció que el 53,33% de los paciente tienen conocimientos parciales sobre las consecuencias de existir valores altos del sodio, potasio y fósforo en el organismo destacando a los edemas y retención de líquidos causada por el sodio, afecciones cardiacos por el potasio, picazón del cuerpo por el fósforo, por lo que se educa sobre la importancia de una dieta equilibrada guiada por la nutricionista para cumplir

con los requerimientos nutricionales en esta etapa de la enfermedad para prevenir serias complicaciones que se podrían generar por una mala alimentación.

Conocimiento de la cantidad de líquidos que pueden ingerir. Se comprobó que el 71,11% tiene conocimiento de la cantidad de líquidos que puede ingerir durante el día favoreciendo a una ingesta de líquidos adecuada, se encontró que el 28,89% aún no tiene conocimiento adecuado por lo que se educó sobre los requerimientos de líquidos durante el día en un paciente con Insuficiencia Renal Crónica con tratamiento sustitutivo de Hemodiálisis, para cubrir esa falta de conocimiento que puede llevar al consumo excesivo de líquido y generar complicaciones serias comprometiendo aún más su estado de salud.

Conocimiento de los beneficios que proporciona la actividad física. El 60% de los pacientes conoce en formas parciales sobre los beneficios sirviendo de estímulo para ponerlo en práctica enfatizando que contribuye en el fortalecimiento de los músculos en mayor porcentaje, también se encontró que el 40,00% de los pacientes aún desconoce de los beneficios que brinda el realizar actividad física siendo un justificativo para no llevar su práctica por lo que se educó sobre sus beneficios para mejorar su calidad de vida.

Conocimiento de cómo prevenir el estrés. El 64,44% de los pacientes del servicio de hemodiálisis conocen diversas formas de prevenir el estrés, sin embargo por diversas causas el 35,56% de los pacientes desconocen de la formas de prevenir el estrés siendo preocupante debido a que ellos están expuestos a estresarse con facilidad por el mismo hecho de estar con una enfermedad crónica que demanda llevar estilos de vida saludables por lo que se educó sobre medidas recreativas que permitan evitar el estrés cuando lo amerite.

Conocimiento sobre la importancia del lavado de manos. El 62,22% de los pacientes indica que es para estar limpio, en menor porcentaje con el 13,33% refiere para prevenir enfermedades infectocontagiosas debido a que con este proceso se elimina microorganismos patógenos presentes en las manos disminuyendo los factores de riesgo para contraer una infección cruzada tomando en cuenta que asisten al hospital pasando un día que además es una área llena con infinidad de microorganismos a los que quedan expuestos aún más al ser pacientes con inmunodeprimidos.

Conocimiento sobre la frecuencia que debe bañarse. El 75,56% indica que el baño se debe realizar a diario lo que demuestra que están conscientes sobre la importancia de su práctica para mantener el aseo que a la vez contribuye a disminuir de riesgo de desarrollar infecciones a nivel de los accesos vasculares además de elevar su autoestima.

Conocimiento sobre los cuidados que debe tener con el catéter o fistula. El 91,11% de los pacientes tienen conocimientos parciales, enfatizando en mayor porcentaje que no deben manipular a nivel de la fistula o catéter el 86,67% del total de los pacientes que a su vez permite que no se arrastre microorganismos patógenos hacia una puerta de entrada al organismo del paciente generando complicaciones que pueden ser causa de muerte, comparando con la investigación realizada por las autoras Lidia Rivera Ayala, Olga Lozano Rangel y Roberto González Cobos, en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital General Regional 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el año 2013 con el tema “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular” observándose que el 45.8% de los pacientes del grupo uno y 83.4% del

grupo dos presentaron un nivel de conocimientos muy bajo evidenciándose diferencias en los dos resultados.

Nivel de aplicación de cuidados. En pacientes que reciben hemodiálisis con nivel medio se registra el 57,78% con un porcentaje similar a los conocimientos, nivel bajo con el 42,22% se relaciona a que el mayor porcentaje de los pacientes son adultos mayores de 65 años que por la edad misma tienen problemas para retener la información adquirida llevado por la falta de conocimientos que es generada a la falta de interés por obtener información que le permita aplicar actividades para su autocuidado como también la falta de estimulación a la realización de actividades sobre el cuidados por parte del personal del servicio que contribuyan a elevar al máximo su estado de salud y a su vez disminuir el riesgo de sufrir complicaciones.

Preparación de los alimentos De los pacientes del servicio de Hemodiálisis en sus hogares al 68,89% les proveen sus raciones alimenticias de ellos el 17,78% padecen de algún tipo de limitación física o por su avanzada edad no pueden ni movilizarse por sus propios medios, evidenciando la falta de interés por parte del 51,11% dejando la responsabilidad de lo que ingieren únicamente en sus familiares o cuidadores.

Consumo de alimentos únicamente saludables. El 64,44% indican que su alimentación está basada en una mezcla de alimentos saludables y no saludables es decir incluyen a su dieta productos alimenticios procesados, snacks, alimentos no dializados quedando más propensos a sufrir un quebrando en su salud debido a la falta de responsabilidad que demanda la alimentación en un paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis ya que es un factor principal para mantener requerimientos nutricionales dentro de los límites.

Cantidad de líquido aproximado que ingiere durante el día. Según los resultados obtenidos se evidencia que a pesar que el 71,11% de la población investigada tiene conocimiento de la cantidad de líquidos que puede ingerir durante el día, solo el 37,78% cumple reflejando la falta de interés de los pacientes ya que el exceso de líquidos en la sangre incrementa la actividad del corazón, produce edemas a nivel del rostros, miembros inferiores y superiores, hasta dificultad para respirar poniendo en riesgo su vida.

Realiza actividad física. Se observó que el 60% de los pacientes conoce de los beneficios de la actividad física solo el 46,67% de los pacientes realiza actividades como la caminata y gimnasia ya que favorece a la realización de actividades cotidianas del diario vivir además que fortalece los músculos que es necesario debido a la pérdida de proteína durante la hemodiálisis ocasionando la disminución acelerada de masa muscular mientras que el 53,33% indica que no realizan actividad física alguna a causa de las alteraciones musculares que se presenta en estos pacientes sumado las complicaciones de la diabetes de los que poseen como es la amputación de alguna extremidad o pérdida de visión lo que les hace dependientes de una tercera persona teniendo en cuenta que ellos también tienen ocupaciones propias que impiden estar disponible a tiempo completo llevándolos a tener una vida sedentaria. Comparando con la investigación realizada por la Doctora Tamayo Barrionuevo Diana Carolina de la Universidad Técnica de Ambato en el año 2012 con el tema “Relación del mal estado físico y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos en el Hospital Provincial Docente Ambato indica que el 37% de los pacientes realiza actividad física y el 63% no lo realiza; en los dos resultados es alto el porcentaje de la población que no realiza actividad física.

Actividades recreativas que realizan. De acuerdo a los resultado se observó que el 91,11% de los pacientes del servicio de Diálisis realizan actividades de formas parciales enfatizándose en mayor porcentaje con el 57,78% prefieren escuchar música o mirar la televisión por la facilidad evitando dar más trabajo a sus familiares o cuidadores ya que no requiere de esfuerzo además que lo hacen estando dentro de sus viviendas por lo que se les recomendó cuando no puedan realizar otras actividades, inclinarse por programas que sean de su agrado e incluyan videos de comedia ya que al reírse libera el estrés permitiendo a la persona olvidarse de los problemas.

Práctica del lavado de manos. Se observó que el 80% de los pacientes efectúa en formas parciales esta actividad enfatizándose el mayor porcentaje de los encuestados en después de irse al baño y antes de servirse los alimentos con el 51,11% y después de realizar actividades donde se ensucien las manos con el 28,89 %, disminuyendo con esta actividad el riesgo de contraer infecciones infectocontagiosas por ser la manera más efectiva y simple de prevenirlas siempre que se realice de una forma correcta, sin embargo el 86,66% de los pacientes no tiene conocimiento adecuado sobre la importancia del lavado de manos que es la prevención de enfermedades infectocontagiosas al que son más susceptibles al ser pacientes crónicos.

Frecuencia del baño. Se observó que a pesar que el 75,56 % de los pacientes conoce que esta actividad debe ser diaria, solo el 31,11% efectúa el baño en forma diaria tomando en cuenta que es parte fundamental de la higiene personal para disminuir la proliferación de bacterias propias del el cuerpo que estas a su vez se incrementan aún más por el clima cálido húmedo extendiéndose a sufrir una infección que es prevenible con una ducha diariamente ya que esta actividad

contribuye el arrastre de impurezas y bacterias acumuladas durante el día además que es la manera de eliminar olores característicos de la transpiración y el olor a orina que es característico en los pacientes con hemodiálisis.

Como cuida la fistula o catéter. A pesar que la población tiene conocimientos debido que ha recibido educación al respecto por parte del personal de Diálisis se observó, que el 86,67% de los pacientes del servicio tienen cuidados parciales dando mayor importancia a la no manipulación a nivel de los accesos vasculares ya que esta es una causa principal de producir daños por la sensibilidad que tienen los accesos, además que se asocia para desarrollar infecciones a nivel de los mismos por ser la fuente más importante de bacteriemia que inclusive puede llevar a la muerte, el 53,33% indicaron que no levantan sobre peso con la extremidad que se encuentra la fistula o catéter disminuyendo un factor de riesgo que puede dañar los accesos vasculares debido a la contracción muscular al hacer fuerza es así que se encontró que los pacientes dan más prioridad a estos cuidados, por lo que se educo acerca de todos los cuidados de los accesos vasculares explicando la importancia de cada uno de ellos, para la conservación de su funcionabilidad el mayor tiempo posible evitando complicaciones que se generarían a partir del deterioro de las mismas.

8. CONCLUSIONES

Una vez terminado el presente estudio se pudo concluir que.

De acuerdo a la investigación realizada, se determinó que la población beneficiaria del servicio de Diálisis en mayor porcentaje es mestiza con el 86,67%, de nivel básico de estudios en el 57,78%, pertenecen al grupo etéreo mayor de 65 años el 51,11% y son dependientes de familiares el 75,56 %, apenas el 24,45% reciben un salario.

De la población encuestada se pudo determinar que los conocimientos generales que poseen los pacientes del servicio de Diálisis son medios en un 60%, los parámetros que más desconocen son los beneficios de la actividad física en el 40%, referente a la alimentación el 46,67% desconoce lo que ocasiona el exceso de sodio potasio y fósforo, en cuanto a la higiene el 86,87% desconoce la importancia del lavado de manos, el 91,11% de los usuarios tiene conocimientos parciales sobre los cuidados de los accesos vasculares.

Se encontró que la aplicación de cuidados en forma general es medio en el 57,78%, los aspectos que menos aplican es la preparación de alimentos en el 68,89%, consumo de alimentos únicamente saludables el 64,44%, ingesta del líquido durante las 24 horas más del permitido el 62,22%, realización de actividad física el 53,33%, practica del baño diario el 68,89% en los cuidados de los accesos vasculares el 86,67 lo aplica en formas parciales.

En base a los resultados obtenidos fue necesario realizar el plan de acciones de enfermería propuesto y ejecutado por la autora para mejorar el autocuidado en pacientes con diálisis.

9. RECOMENDACIONES

La autora del trabajo investigativo recomienda.

Al personal de salud que labora en el servicio de Diálisis del Hospital General Puyo dar continuidad a la utilización del manual sobre el autocuidado dejado por la autora como guía para actividades educativas, las mismas que ayuden a incrementar el conocimiento de su enfermedad y por ende mejorar el autocuidado en los usuarios del servicio.

A los familiares y cuidadores de los pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo fomentar e incentivar la practica del autocuidado en ellos mismos mediante la realización de actividades que estén en capacidad de cumplir.

A los pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo acudir al personal de enfermería ante dudas relacionadas con la enfermedad para que contribuyan a la adquisición de conocimientos que puedan poner en práctica para mejorar su calidad de vida.

10. BIBLIOGRAFÍA

- (s.f.). Obtenido de NewYork -Presbyterian Hospital:
<http://nyp.org/espanol/library/urology/endstage.html>
- Catoni S, M. I., & Palma C, E. (Noviembre de 2000). *APRENDIENDO A VIVIR CON HEMODIALISIS*. Obtenido de
<http://redsalud.uc.cl/medios/serviciosclinicos/dialisis.pdf>
- Escarvajal López, E., & Guerrero Gutierrez, I. (2013). *Guia para el paciente renal*. Madrid: INGESA. Obtenido de
http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_paciente_renal.pdf
- (2001). En *Insuficiencia Renal Crónica* (pág. 214). Obtenido de
<http://www.medsalud.com.ar/libro/archivo17.pdf>
- Aacademia de estudios MIR,S.L.(AMIR). (2013). AMIR ENFERMERIA. En J. CAMPOS PAVON , *AMIR ENFERMERIA* (págs. 172,173). Madrid,España : Marban .
- Abades Vázquez, C., Abal Arca, J., & Abu-Suboh Abadía, A. (s.f.). *Diagnóstico y tratamiento en medicina hospitalaria: Enfoque práctico*. Obtenido de
<http://librodopeto.com>: <http://librodopeto.com/6-nefrologia-alteraciones-hidroelectroliticas/62-insuficiencia-renal-cronica-dialisis-trasplante/>
- American Kidney Fund. (s.f.). *American Kidney Fund*. Obtenido de Informacion de la Salud Renal : <http://www.kidneyfund.org/espanol/falla-renal/hemodilisis.html>
- Angulo Martínez , E., & Bauzá Capellá, M. A. (2011). *Estrategia de la Enfermedad Renal Crónica de las Islas Baleares 2011-2015*. Gráficas Santa Ponsa S.L. Obtenido de
<http://www.dialisisperitonealdomiciliaria.com/Docs/EstrategiaEnfermedadRenalCronicaBaleares2011-2015.pdf>
- Autocuidado*. (27 de Noviembre de 2015). Obtenido de
<https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado#Autocuidado>
- Definiciones.de*. (s.f.). Obtenido de <http://definicion.de/higiene/>
- Equipo Editorial de Fisterra. (20 de 03 de 2010). *fisterra.com Atencion Primaria en Red*. Obtenido de <http://www.fisterra.com/salud/3proceDT/hemodialis.asp>
- García, F., & Gutierrez, E. (2011). *Los Medicamentos en la Insuficiencia Renal*. San Luciano, Madrid.
- National Kidney Foundation. (2007). LO QUE NECESITA SABER SOBRE EL ECCESO VASCULAR. En *LO QUE NECESITA SABER SOBRE EL ECCESO VASCULAR* (pág. 3). New York. Obtenido de
https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/va_span.pdf

- OPS/OMS. (2015). *la OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Anews-press-releases&Itemid=1926&lang=es
- Pastaza, G. P. (15 de 05 de 2015). *Ecuadorextremo.com*. Obtenido de <http://ecuadorextremo.com/provincias/pastaza.htm>
- Rueda, A. M. (30 de 01 de 2013). Obtenido de <http://humanidades-tecnologia.blogspot.com/2013/01/educacion-tecnologia-etica-tecnoetica.html>
- Smeltzer, S. c., & Bare, B. (2006). Brunner y Suddarth Enfermería Médico Quirúrgica. En *Brunner y Suddarth Enfermería Médico Quirúrgica* (págs. 1377, 1378). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Sociedad Ecuatoriana de Nefrología* . (05 de 2014). Obtenido de <http://http://sociedadecuatorianadenefrologia.org/wp-content/uploads/2014/05/editorial-revsen.pdf>
- Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. (01 de 04 de 2015). *www.seden.org*. Obtenido de <http://www.seden.org/files/SEDEN%20Manual%20ERC%20Ministerio%20A4%20Bloqueado.pdf>
- Vargas, F., Cesar, R., & Sanches, J. I. (Febrero de 2015). *Documento Marco Sobre Enefermedad Renal Cronica E.R.C. dentro de la estrategia de abordaje de la cronicidad en el S.N.S*. Obtenido de <https://blu179.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgl885UMW85RGV1wAeC8p-Ag2&folderid=flinbox&attindex=0&cp=-1&attdepth=0&n=43809758>
- wikiversity. (12 de 11 de 2015). *wikiversity*. Obtenido de <https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado#Autocuidado>

11. ANEXOS

Anexo 1. Oficio solicitud autorización para realizar la investigación

Puyo, 01 de Julio del 2015

Señor.

Dr. Pedro Bedón Herrera

DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

Presente.-

De mi consideración;

Reciba un cordial y atento saludo a la vez deseándole éxitos en sus funciones a usted encomendadas.

Yo **DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA** con el número de cédula **1600589376**, Interna Rotativa de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja solicito de la manera más comedida se me permita realizar encuestas para recopilar información y datos estadísticos de los usuarios del servicio de diálisis de esta institución los mismos que servirá para el proyecto de grado con el tema: **CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO AÑO 2015.**

Agradeciéndole la atención prestada a la presente y en espera de su pronta respuesta

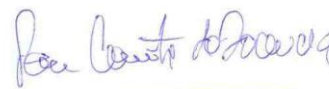
Atentamente



DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA

1600589376

SOLICITANTE







HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

Recibido: 

Fecha: 01 Julio 2015 Hora: 11:29

Firma: 

Anexo 2. Cuestionario



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERIA
SEDE PUYO

TEMA:

CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO, AÑO 2015.

Encuesta dirigida a: Los usuarios del servicio de diálisis del Hospital General Puyo

Conteste las siguientes preguntas:

01. Edad:

- a. <19 años ()
- b. 20- 39 años ()
- c. 40- 49 años ()
- d. 50- 64 años ()
- e. > 65 años ()

2. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

3. **Etnia:** Mestizo () Indígena () Afro ecuatoriano ()

4. **Estado civil:** Soltero () Casado () Unión libre ()
 Divorciado () Viudo ()

5. **Procedencia:** Urbana () Rural ()

6. **Escolaridad:** Primaria () Secundaria () Superior () Ninguno ()

7. **Ocupación:** Estudiante () Empleado () Jubilado () Ninguna actividad ()

8. **¿Conoce que alimentos tiene alto contenido de sodio?**

Si ()

No ()

9. **¿Conoce que alimentos tiene alto contenido de potasio?**

Si ()

No ()

10. ¿Conoce que alimentos tiene alto contenido de fósforo?

Si ()

No ()

11. ¿Conoce que ocasiona en su organismo el exceso de sodio, potasio, fosforo?

Si ()

No ()

12. ¿Conoce la cantidad de líquido que puede ingerir durante el día?

Si ()

No ()

13. ¿conoce qué beneficios proporciona realizar actividad física?

Fortalece los músculos ()

Levanta el ánimo ()

Permite tener más resistencia a las actividades diarias ()

No sabe ()

14. ¿conoce cómo puede prevenir el estrés?

Saliendo a caminar, al parque, vecinos ()

Leyendo libros, revistas, periódico ()

Escuchando música , mirando la televisión ()

Revisando redes sociales ()

Practicando deportes ()

No sabe ()

15. ¿Conoce cuál es la importancia del lavado de manos?

Ayuda a evitar enfermedades infectocontagiosas ()

Ayuda a estar limpio ()

No sabe ()

16. ¿Conoce cuál es la frecuencia que debe bañarse?

Diario ()

Pasando un día ()

Dos veces a la semana ()

17. ¿conoce que cuidados debe tener con el fistula o catéter?

No manipular a nivel de la fistula o catéter ()

No levantar sobrepeso con la extremidad que tiene la fistula o catéter ()

Usar ropa holgada para que no le ajuste a nivel de la fistula o catéter ()

No permitir que se le extraiga sangre de la fistula o catéter ()

No tomar la presión arterial en el brazo que tiene la fistula ()

No sabe ()

18. ¿Preparación de los alimentos?

Se prepara solo ()

Le proveen ()

Tiene algún tipo de limitación física ()

19. ¿Consumo alimentos únicamente saludables?

Solo saludables ()

Mesclados ()

No saludables ()

20. ¿Qué cantidad de líquido aproximado que ingiere durante el día?

La cantidad que orina durante las 24 horas más 500cc de líquidos ()

La cantidad que orina durante las 24 horas y más de 500cc de líquidos ()

No controla ()

21. ¿Realiza actividad física?

Si ()

No ()

Cual

22. ¿Qué actividades recreativas realiza?

Lee libros, revistas, periódico ()

- Mira la televisión, escucha música ()
Sale a caminar, se va al parque, o vecinos ()
Practica juegos de salón (Naipes, Domino, Ajedrez) ()
Ninguno ()

23. ¿En qué casos practica el lavado de manos?

- Después de realizar actividades donde se ensucien las manos ()
Después de ir al baño y Antes de servirse los alimentos ()
Cuando se acuerda ()

24. ¿Con que frecuencia se baña?

- Cada día ()
Pasando un día ()
Dos veces a la semana ()

25. ¿Cómo aplica el cuidado de la fistula o catéter?

- No se manipula a nivel de la fistula o catéter. ()
No levanta sobre peso con la extremidad que se encuentra la fistula o catéter. ()
Usa ropa holgada que no ajuste ni frote a nivel de la fistula o catéter. ()
No permite que le extraigan sangre de la fistula o catéter ()
No se deja tomarla presión arterial en el brazo que esta la fistula ()
No se cuida ()

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Tabulación conocimientos

N°	¿Conoce que alimentos tienen alto contenido de sodio?	¿Conoce que alimentos tienen alto contenido de potasio?	¿Conoce que alimentos tienen alto contenido de fosforo?	¿Conoce que ocasiona en su cuerpo el exceso de sodio y fosforo?	¿Conoce la cantidad de líquido que puede ingerir durante el día?	¿Conoce los beneficios de realizar actividad física?	¿Conoce cómo puede prevenir el estrés?	¿Conoce cuál es la importancia del lavado de manos?	¿Conoce cuál es la frecuencia que debe bañarse?	¿Conoce que cuidados debe tener con la fistula o catéter?					Total
										(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11
6	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	8
7	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	9
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11
9	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11
11	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7
12	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8

13	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	9
15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10
16	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11
18	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6
19	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9
21	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	8
22	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	9
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	8
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
26	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8
27	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
29	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9
30	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8
31	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	9
33	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8

34	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	
35	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	
36	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8	
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	
38	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	
39	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	
40	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	
41	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	9	
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	
43	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	9	
44	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	8	
45	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10	
Total	SI	31	34	29	24	32	27	29	6	34	39	29	11	14	22	
	NO	14	11	16	21	13	18	16	39	11	6	16	34	31	23	

Puntaje de valoración

Nivel alto: 10- 14 = 12

Nivel medio: 5-9 = 27

Nivel bajo: 0-4 = 6

Anexo 4. Tabulación de aplicación

N°	¿Se prepara los alimentos o espera que le provean?	¿Consume únicamente saludables?	¿Qué cantidad líquido ingiere durante el día?	¿Realiza de sesiones de actividad física?	¿Qué actividades recreativas realiza?	¿En qué casos practica lavado de manos?	¿Con qué frecuencia se baña?	¿Cómo aplica el cuidado de la fistula o catéter?					Total
								(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5
4	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7
5	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5
6	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
7	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8
8	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	7
9	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6
10	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5
11	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7
12	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6
13	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
14	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1		1	0	9

16	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8
18	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
19	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6
20	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
21	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
22	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
25	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
26	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4
27	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
28	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
29	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5
30	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8
31	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
32	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
33	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3
34	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
35	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3
36	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
37	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9

38	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
39	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7
40	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5
41	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7
42	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
43	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	6
44	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
45	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7
Total	SI	14	16	17	21	41	36	14	31	24	9	11	18
	NO	31	29	28	24	4	9	31	14	21	36	34	27

Puntaje de valoración

Nivel alto: 10-12 = 0

Nivel medio: 6-9 = 26

Nivel bajo: 0-5= 19

Anexo 5. Planificación de actividades educativas

Plan Educativo

Tema: Autocuidado en pacientes con hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Beneficiarios: Pacientes usuarios del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo

Lugar: Sala de espera del servicio de Diálisis del Hospital

Fecha: 02/03/09/10 de octubre del 2015

Responsable: Diana Paola Cevallos Naula

Objetivo: Realizar actividades educativas que promuevan y fomenten al autocuidado y contribuyan a mejorar los estilos de vida de los pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis del Hospital General Puyo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES				
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
02/10/ 2015	10:20 a 10:30	Saludo y bienvenida	Motivación	
	10:31 a 11:00	Socialización de resultados y Educación sobre medidas de higiene , cuidados del catéter y fistula prevención del estrés, actividad física, alimentación Peso y líquidos, medicación y signos de alarma	Exposición de preguntas y respuestas	Laptop Proyector, Manual de cuidados, Tríptico de cuidados.

	11:05	Entrega de refrigerios		Manzana dializada Albóndigas de carne
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
03/10 /2015	10:30 a 10:40	Saludo y bienvenida	Motivación	
	10:41 a 11:10	Socialización de resultados y Educación sobre medidas de higiene , cuidados del catéter y fistula prevención del estrés, actividad física, alimentación Peso y líquidos, medicación y signos de alarma	exposición preguntas y respuestas	Laptop Proyector, Manual de cuidados, Tríptico de cuidados.
	11:15	Entrega de refrigerios		Manzana dializada
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
	11:01 a 11:30	Preparación de alimentos saludables que contribuyan a mantener un estado de salud estable,	Taller demostrati vo	Frutas verduras artículos de cocina
	11:31 a	Ejercicios físicos, respiratorios y bailo terapia	Taller	Reproductor de música

09/10/ 2015	12:00			ropa cómoda
	12:01	Entrega de trípticos y refrigerios		Trípticos de cuidados en pacientes que reciben hemodiálisis
FECHA	HORA	ACTIVIDAD	TÉCNICA	MATERIALES
10/10/ 2015	11:01 a 11:30	Preparación de alimentos saludables que contribuyan a mantener un estado de salud estable,	Taller demostrati vo	Frutas verduras artículos de cocina
	11:31 a 12:00	Ejercicios físicos, respiratorios y bailo terapia	Taller	Reproductor de música ropa cómoda.
	12:01	Entrega de trípticos y refrigerios		Trípticos de cuidados en pacientes que reciben hemodiálisis

Desarrollo del Tema

Enfermedad Renal Crónica

Definición

Insuficiencia Renal Crónica a la pérdida progresiva e irreversible de la función renal llegando a una situación en que los riñones han perdido casi en su totalidad su funcionalidad necesitando de un riñón artificial para cumplir las funciones de depuración de la sangre para la preservación y prolongación de la vida de el que la padece.

Los Riñones

Son dos Órganos del sistema urinario encargado de filtrar la sangre y eliminar los residuos metabólicos del organismo, una vez que el cuerpo usa la comida para obtener energía y repararse a sí mismo envía los desechos a la sangre. Si los riñones no eliminarían, estos desechos, se acumularían en la sangre siendo esto peligroso pudiendo ocasionar incluso la muerte.

La Diálisis

Es un procedimiento que se realiza para la eliminación parcial de toxinas y líquido extra de la sangre.

La Hemodiálisis

Es una técnica que sustituye las funciones del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro (funcionando como riñón artificial) donde se limpia, retornando nuevamente al paciente libre de impurezas para ello requiere de un acceso vascular (catéter o fístula arterio-venosa) con dos sentidos de circulación de la sangre, de un sentido se envía sangre a la máquina para limpiarse, y por el otro regresa ya depurada.

Duración de la hemodiálisis

La duración va a depender de las necesidades de cada paciente, pero como la sangre tiene que pasar varias veces a través del filtro, el tiempo aproximado es de 4 horas, tres veces por semana hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día.

Máquina dializadora.

Mediante la hemodiálisis se extrae sangre al paciente que sale a través de la fistula o catéter venoso central, la cual es conducida a la máquina dializadora que sirve como membrana semipermeable sintética que reemplaza a los glomérulos renales y túbulos como filtro, eliminando de ella lo que el riñón no puede.

Paciente de Hemodiálisis.

Es un paciente que se somete a un proceso de eliminación de toxinas y exceso de fluidos de la sangre y los tejidos haciendo circular de forma continua la sangre a través de un filtro, conocido como dializador o riñón artificial.

Accesos vasculares

El acceso vascular es el acceso hacia la sangre para la realización de la hemodiálisis accediendo la salida de la sangre a través de tubos llegando a la máquina dializadora donde se limpia al pasar por un filtro propio para la función denominado dializador. (National Kidney Foundation, 2007).

Fístula

Una fístula es una conexión quirúrgica de una de sus arterias a una vena por debajo de la piel siendo un acceso más natural ya que se realiza con sus propios vasos sanguíneos. Además que son menos propensas a formar coágulos e infecciones y con buenos cuidados duran más que cualquier otro acceso vascular.

Cuidados:

- Palpar la fistula
- No usar ropa ni joyas que ajusten el brazo que tiene la fistula.
- No dormir sobre el brazo que tiene la fistula.
- No permitir que le extraigan sangre ni aplique medicación en la fistula.
- No permitir tomen la presión arterial en el brazo que tiene la fistula.
- No hacer esfuerzo con el brazo que tiene la fistula.
- Recuerde la fistula es para uso exclusivo de la hemodiálisis.

Catéter Venoso Central.

Un catéter es un tubo plástico largo con forma de “Y”, que es colocado quirúrgicamente debajo de la piel del pecho, en el cuello. La “raíz” de la Y se encuentra en su corazón. Los dos extremos del catéter Y salen a través de la piel de su pecho.

Cuidados.

- Observar el apósito que no esté mojado sucio o con sangre.
- No manipular el catéter.
- No colocar cremas ni lociones cerca del catéter.
- No usar ropa ni joyas que froten el catéter.
- No mojar el apósito al bañarse.
- No permitir que le extraigan sangre apliquen medicación en el catéter.

Higiene

La higiene está vinculada directamente con la salud favoreciendo a la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. En este caso, el concepto incluye los conocimientos y técnicas que deben ser aplicados para controlar los factores que pueden tener efectos nocivos sobre la salud.

Medidas de higiene preventivas.

- Lavado de manos rigurosas y constantemente de esa forma disminuir enfermedades infectocontagiosas.
- Baño diario tomando las precauciones necesarias de acuerdo al acceso venoso.
- Cambio de ropa cada día previamente lavado de preferencia de algodón.
- Cepillarse los dientes después de cada comida para evitar la halitosis (mal aliento).
- Mantener la uñas cortas para evitar lastimar la piel al momento de rascarse.
- Mantener la piel hidratada para evitar laceraciones o descamaciones por la resequedad.

Actividad física.

La actividad física es fundamental ya que contribuye a mejorar la circulación sanguínea y por ende la presión arterial. También disminuye los niveles de grasa (colesterol y triglicéridos), permite la eliminación de toxinas de la sangre, contribuye a descansar mejor por la noche, mantiene la fuerza de los músculos y flexibilidad de las articulaciones además es un medio recreativo que le ayuda a mantener una estabilidad física - emocional.

Precauciones.

- Ejercicios que pueden causar daño a los accesos vasculares.
- Los ejercicios deben realizarse de forma moderada o leve.
- Evitar la realización de actividad física cuando se sienta con debilidad, dificultad para respirar , dolor en el pecho, latidos cardiacos irregulares calambre o vertigoo.

Estrés

Debido al cambio radical que amerita en los estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis tienden a estresarse fácilmente dado a que se sienten impotentes al creer que no pueden realizar actividades de la rutina diaria.

Ideas para prevenir el Estrés

- Realizar actividad física.
- practicar ejercicios de relajacion.
- Salir a caminar (parque ,campo, vecinos).
- Leer libros , revistas o periodico de preferencia.
- Mirar programas en la television que sean de su agrado.
- Descansar las horas completas.
- Pensar en el hoy y no en los problemas del mañana.
- Evitar las preocupaciones.

Alimentación

Al estar sujetado al tratamiento de hemodiálisis, la alimentación es un pilar fundamental para mantener un buen pronóstico de la enfermedad ya que los alimentos contienen sustancias necesarias para el organismo, pero al no contar con la función de los riñones que son los encargados recoger lo necesario, se acumulan en el organismo resultando desfavorable para la salud, siendo necesario enfocarse en los alimentos ricos en sodio potasio y fósforo y líquidos.

Sodio.

El sodio es un mineral que se encuentra naturalmente en los alimentos y su excesivo consumo causa que la presión arterial incremente, retiene líquidos en el organismo evidenciando edema en a nivel de manos pies rostro y ojos.

Consejos para disminuir el sodio en la dieta.

- Evitar el consumo de sal.
- No consumir embutidos, carnes ahumadas o procesadas.
- Evadir el consumo de verduras procesadas.
- Restringir el uso de base de sopas.
- Evitar el consumo de Snack.

Potasio

Es un mineral indispensable para el funcionamiento de los músculos y mantener un ritmo cardiaco regular, pero su exceso causa problemas como nausea dificultad para respirar, latidos cardiacos irregulares, debilidad muscular, pérdida de la conciencia, pulso débil, incluso una parada cardiaca y muerte

Consejos para disminuir el potasio en la dieta.

- Limpie y corte finamente las verduras colocar agua hasta cubrir totalmente luego hervir por dos ocasiones con diferentes aguas.
- Las verduras congeladas al dejar que se descongele al ambiente ayuda a reducir el potasio
- Los plátanos papas papa china camote yuca pelarlos y dejarlos en remojo un día antes cambiando el agua de 3 a 4 veces.
- En lugar de arroz, fideos y pan integrales, prefiera el tradicional, ya que los productos integrales aportan mayor contenido de potasio.

Fósforo

Es un mineral necesario pero cuando los riñones no funcionan los niveles del fosforo incrementan al no ser eliminados acumulándose en la sangre ocasionando que se extraiga el calcio de los huesos produciendo deformaciones debilidad e inclusive fracturas

a causa de la descalcificación, también causa depósitos de calcio en vasos sanguíneos o tejidos suaves en el cuerpo.

Consejos para disminuir el fósforo en la dieta.

- Remojar los granos secos un día de la preparación antes y cambiar el agua por 3 ocasiones, al cocinar hervir por dos veces con aguas diferentes.
- Consumir menestras una vez por semana.
- Disminuir el consumo de lácteos.

Proteínas

Las proteínas son principales componentes del organismo humano. Una dieta con proteínas es importante, debido a que en las sesiones de hemodiálisis pierde gran cantidad de ellas, tomando en cuenta que las proteínas recomendadas son las de valor biológico, ya que son las que menor cantidad de urea produce y además contienen aminoácidos esenciales que el organismo no sintetiza.

Carbohidratos

Los hidratos de carbono no están restringidos y deberían ser la base de los alimentos al menos que el médico lo contraindique,. Ya que función primordial es la de proporcionar energía que el cuerpo usa más fácilmente.

Peso y líquidos

Una persona que se realiza diálisis es importante que controle su peso, ya que los líquidos se acumulan en el organismo.

Peso seco

Es el peso libre del exceso de agua. Luego de una realización de la hemodiálisis, es decir el peso neto de cada paciente.

Cantidad de líquidos que puede tomar al día

La cantidad de líquido que va a consumir va a depender de la cantidad que orine en las 24 horas más 500c.c (medio litro)

Medidas para reducir la sed

- Evitar el calor
- Comer fruta congelada
- Chupar cubito un cubito de hielos con gotitas de limón.
- Después de cada comida cepillarse los dientes y use enjuague bucal esto le ayudara a mantenerse fresco.
- Masticar chicle sin azúcar esto ayuda a producir saliva y disminuir la sed.
- Evitar en consumo de comida salada ahumada ya que provocan sed.

Medidas para controlar la ingesta de líquidos

- Controlo su peso a diario (siempre con la misma balanza)
- Mida la cantidad de orina de las 24 horas, y sume más 500cc el total será la cantidad de líquido que debe tomar durante el día ponga en un recipiente y consuma únicamente de ahí. (Ejemplo si durante las 24 horas orino 250 cc quiere decir que a esta cifra le va a sumar 500cc que le va a dar un total de 750cc que será la cantidad de líquido que tiene que ingerir durante el día, pero si no orina la cantidad de líquido a ingerir será solo de 500cc durante el día.)
- Tomar en cuenta que las sopas coladas gelatinas helados frutas contiene agua.
- Chupe cubitos de hielo, beba agua fría o helada en vaso pequeño
- Secar el exceso de agua de las frutas luego de lavarlas.

Medicación

La hemodiálisis lleva asociada medicación para complementar el tratamiento y disminuir los síntomas de la enfermedad, que deberá tomar en la casa o durante el tratamiento de hemodiálisis bajo indicaciones estrictas del nefrólogo.

Hipotensores

Son medicamentos que son utilizados para corregir la hipertensión arterial.

Aportes de calcio

Ayuda a prevenir la desclasificación de los huesos que es provocada por la retención del fósforo, además impiden que sea absorbido de los alimentos.

Quelantes de potasio

Sirven para prevenir la hiperpotasemia disminuyendo la absorción a nivel intestinal del potasio.

Hierro y eritropoyetina

Ayuda en el tratamiento o prevención del déficit de hierro para impedir el desarrollo de la anemia además es preciso contar en el organismo una hormona que se produce en los riñones llamada eritropoyetina que ayuda a la estimulación de producción de glóbulos rojos en la medula ósea.

Vitaminas

Estas son utilizadas para ayudar a reponer las vitaminas que se pierden durante el tratamiento de la hemodiálisis y a la vez suplir las que el riñón no puede sintetizar.

Fosforo.....	18
Proteinas.....	19
Hidratos de carbono.....	20
Ejemplo de dieta para paciente que recibe hemodialis.	21
Peso y líquidos.....	22
Peso seco	22
Cantidad de líquidos que puede tomar al día.....	22
Como reducir la sed	22
sugerencias para controlar la ingesta de líquidos.....	23
Medicación.....	24
Signos de alarma	26

Introducción

Cada vez se incrementa el número de personas con enfermedad renal crónica tanto en los países desarrollados sin quedarse de lado el Ecuador y por lo que se necesitan de diálisis para la terapia de sustitución renal como tratamiento ya que es un procedimiento que sustituye en parte la función de los riñones permitiendo la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, por lo que en este caso acuden al Hospital General Puyo de la misma provincia o referidos de otras ciudades para la realización de su tratamiento dialítico.

El presente manual está dirigido a pacientes que se realizan hemodialis del Hospital General Puyo y pretende contribuir con conocimientos que permita aplicar el autocuidado en lo posible favoreciendo a una mejor calidad de vida en esta etapa de la Enfermedad Renal Crónica Terminal. Por lo que se encuentra información breve sobre la insuficiencia renal crónica, higiene personal, cuidados de los accesos vasculares arterio venoso (fistula, catéter venoso central), actividad física, prevención del estrés y alimentación

Justificación

La Insuficiencia Renal Crónica Terminal consiste en el daño progresivo e irreversible de las nefronas perdiendo el riñón la capacidad de cumplir sus funciones como la depuración de la sangre, teniendo el paciente que adaptarse a un tratamiento sustitutivo renal que consiste en la Diálisis Peritoneal o en este caso la Hemodiálisis, cambiando radicalmente los estilos de vida que lleva debiendo concientizar y ser partícipe del cuidado que requiere esta enfermedad para mejorar su calidad de vida mediante actividades que promueva al autocuidado.

Objetivos

Proporcionar información que esté al alcance de los familiares y usuarios del servicio de hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Fomentar a la realización de actividades que contribuyan a disminuir complicaciones de la enfermedad a causa su desconocimiento.

Promover el autocuidado para mejorar la calidad de vida de los pacientes del servicio hemodiálisis del Hospital General Puyo.

5

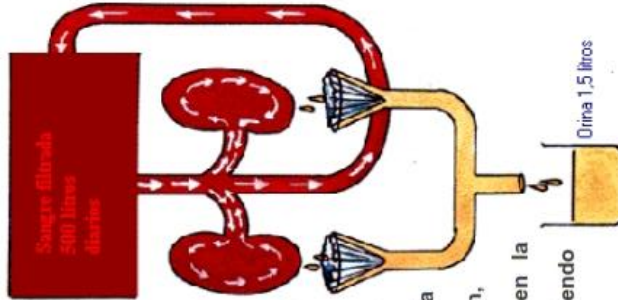
La Enfermedad Renal Crónica Terminal

Es la etapa final de la Enfermedad Renal Crónica, cuando los riñones ya no pueden eliminar los desechos y el exceso de agua reteniendo en el cuerpo.



Los Riñones

Son dos Órganos del sistema urinario encargado de filtrar la sangre y eliminar los residuos metabólicos del organismo, una vez que el cuerpo usa la comida para obtener energía y repararse a sí mismo envía los desechos a la sangre. Si los riñones no eliminarían, estos desechos, se acumularían en la sangre siendo esto peligroso pudiendo ocasionar incluso la muerte.



6

La Diálisis

Es un procedimiento que se realiza para la eliminación parcial de toxinas y líquido extra de la sangre.

La Hemodiálisis

Es una técnica que sustituye las funciones del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro (funcionando como riñón artificial) donde se limpia, retornando nuevamente al paciente libre de impurezas para ello requiere de un acceso vascular (catéter o fistula arterio-venosa) con dos sentidos de circulación de la sangre, de un sentido se envía sangre a la máquina para limpiarse, y por el otro regresa ya depurada.



7

Duración de la hemodiálisis

La duración va a depender de las necesidades de cada paciente, pero como la sangre tiene que pasar varias veces a través del filtro, el tiempo aproximado es de 4 horas tres veces por semana hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día.



Máquina dializadora.

Mediante la hemodiálisis se extrae sangre al paciente que sale a través de la fistula o catéter venoso central, la cual es conducida a la máquina dializadora que sirve como membrana semipermeable sintética que reemplaza a los glomérulos renales y túbulos como filtro, eliminando de ella lo que el riñón no puede.



Paciente de Hemodiálisis

Es un paciente que se somete a un proceso de eliminación de toxinas y exceso de fluidos de la sangre y los tejidos haciendo circular de forma continua la sangre a través de un filtro, conocido como dializador o riñón artificial.

8

Fistula



Una fistula es una conexión quirúrgica de una de sus arterias a una vena por debajo de la piel siendo un acceso más natural ya que se realiza con sus propios vasos sanguíneos.

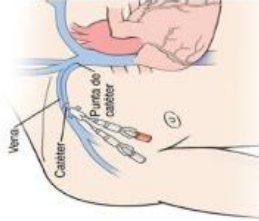
Cuidados

- Palpar la fistula
- No usar ropa ni joyas que ajusten el brazo que tiene la fistula.
- No dormir sobre el brazo que tiene la fistula.
- No permitir que le extraigan sangre ni aplique medicación en la fistula.
- No permitir tomen la presión arterial en el brazo que tiene la fistula.
- No hacer esfuerzo con el brazo que tiene la fistula.
- Recuerde la fistula es para uso exclusivo de la hemodiálisis.



9

Catéter Venoso Central



Un catéter es un tubo plástico largo con forma de "Y", que es colocado quirúrgicamente debajo de la piel del pecho, en el cuello. La "raíz" de la Y se encuentra en su corazón. Los dos extremos del catéter Y salen a través de la piel de su pecho.

Cuidados

- Observar el apósito que no esté mojado sucio o con sangre.
- No manipular el catéter.
- No colocar cremas ni lociones cerca del catéter
- No usar ropa ni joyas que froten el catéter
- No mojar el apósito al bañarse
- No permitir que le extraigan sangre apliquen medicación en el catéter.



10

Medidas de higiene

- Lavado de manos rigurosas y constantemente de esa forma disminuir enfermedades infectocontagiosas.
- Baño diario tomando las precauciones necesarias de acuerdo al acceso venoso.
- Cambio de ropa cada día previamente lavado de preferencia de algodón.
- Cepillarse los dientes después de cada comida para evitar la halitosis (mal aliento).
- Mantener la uñas cortas para evitar lastimar la piel al momento de rascarse.
- Mantener la piel hidratada para evitar laceraciones por la resequedad.



Las prácticas de aseo contribuyen a elevar la autoestima

11

Actividad física

La actividad física es fundamental ya que contribuye a mejorar la circulación sanguínea y por ende la presión arterial. También disminuye los niveles de grasa (colesterol y triglicéridos), permite la eliminación de toxinas de la sangre, contribuye a descansar mejor por la noche, mantiene la fuerza de los músculos y flexibilidad de las articulaciones además es un medio recreativo que le ayuda a mantener una estabilidad física - emocional.



RECUERDE

- Evitar ejercicios que dañen los accesos venosos.
- Hacer ejercicio de forma moderada.
- Realizar ejercicios cuando se sienta con energías.
- Suspender la actividad física si presenta dificultad para respirar, dolor en el pecho, latidos cardiacos irregulares, calambres, vértigo o mareo.

Si usted tiene anemia y se siente débil el ejercicio permitirá que su cuerpo utilice el oxígeno con mayor eficacia.

12

ESTRÉS



Debido al cambio radical que amerita en los estilos de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis tienden a estresarse fácilmente dado a que se sienten impotentes al creer que no pueden realizar actividades de la rutina diaria

Ideas para prevenir el Estrés

- Realizar actividad física.
- practicar ejercicios de relajación.
- Salir a caminar (parque ,campo, vecinos).
- Leer libros , revistas o periodico de preferencia.
- Mirar programas en la television que sean de su agrado.
- Descansar las horas completas.
- Pensar en el hoy y no en los problemas del mañana.
- Evitar las preocupaciones.



13

ALIMENTACIÓN



La alimentación de un paciente que reciben Hemodiálisis es un pilar fundamental para mantener un buen pronóstico de la enfermedad ya que los alimentos contienen sustancias necesarias para el organismo, pero en el caso de no contar con la función de los riñones que son los encargados recoger solo lo necesario, estos se acumulan en el organismo al no poder ser eliminados por lo que su exceso resulta desfavorable para la salud.

14


Sodio

El sodio es un mineral que se encuentra naturalmente en los alimentos pero su fuente principal es la sal de mesa

El exceso de sodio

Causa que la presión arterial incremente, retiene líquidos en el cuerpo razón por la que se hinchan los pies, manos, rostro y ojos, aumenta la sed.

Consejos útiles para disminuir el sodio en la dieta

RESTRINGIR	PREFERIR	
Sal de mesa	Dar sabor a los alimentos con limón	
Embutidos, carnes ahumadas	carnes sin procesar de res cerdo pollo pescado mariscos cocinados sin sal	
verduras enlatadas	verduras frescas ,congeladas o cocinadas	
Base de sopas	Dar sabor a los alimentos con especias naturales como ajo, cebolla, perejil, orégano.	
Snacks(chitos ruffles doritos)	Sandwich utilizando ingredientes frescos.	

Recuerda que con la hemodiálisis no se elimina todo el sodio

Potasio

Es un mineral indispensable para el funcionamiento de los músculos y mantener un ritmo cardiaco regular, pero su exceso causa problemas como náusea, dificultad para respirar latidos cardiacos irregulares debilidad muscular perdida de la conciencia pulso débil e inclusive una parada cardiaca y muerte.

Consejos para disminuir el potasio en la dieta

- Limpie y corte finamente las verduras colocar agua hasta cubrir totalmente luego hervir por dos ocasiones con diferentes aguas.
- Las verduras congeladas al dejar que se descongele al ambiente ayuda a reducir el potasio
- Los plátanos papas papa china camote yuca pelarlos y dejarlos en remojo un día antes cambiando el agua de 3 a 4 veces.
- En lugar de arroz, fideos y pan integrales, prefiera el tradicional, ya que los productos integrales aportan mayor contenido de potasio.



Fosforo

Es un mineral necesario pero cuando los riñones no funcionan los niveles del fosforo sube al no ser eliminados acumulándose en la sangre ocasionando que se extraiga el calcio de los huesos produciendo deformaciones debilidad e inclusive fracturas, también causa depósitos de calcio en vasos sanguíneos o tejidos suaves en el cuerpo.

Consejos para disminuir el fósforo en la dieta

Remojar los granos secos un día antes y cambiar el agua por 3 ocasiones, al cocinar hervir por dos veces con aguas diferentes

Consumir menestras una vez por semana

Consumir lácteos dos veces a la semana.

ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE FÓSFORO

leche , queso yogur, helado
de crema, nata de leche
.granos secos como el frejol
alverja garbanzo, lenteja
,habas ,las almendras,
nueces, semilla de girasol,
aguacate



No olvide tomar los inhibidores de fósforo

ALIMENTOS

BAJOS EN POTASIO



Frutas:

manzana, zanahoria, mora, fresas, coco tierno, higos, toronja uva roja, limón, lima., mandarina, durazno

ALTO EN POTASIO



Frutas:

Plátano, guineo, kiwi guayaba, chirimoya, mango coco maduro o seco, naranja, ciruelas más de 2, tomate de árbol, tomate de carne



Verduras :

Espárragos remolacha brócoli, col coliflor apio, perejil, maíz, maní, pepino, lechuga, champiñones, cebolla, pimiento verde o rojo



Verduras:

Aguacate, acelga, habas, frejol seco alverja seca, lenteja, papas, papa china, camote, plátano.

Proteínas

Las proteínas son principales componentes del organismo humano. Una dieta con proteínas es importante, debido a que en las sesiones de hemodíalisis pierde gran cantidad de ellas, tomando en cuenta que las proteínas recomendadas son las de valor biológico, ya que son las que menor cantidad de urea produce y además contienen aminoácidos esenciales que el organismo no sintetiza.

Proteínas de alto valor biológico



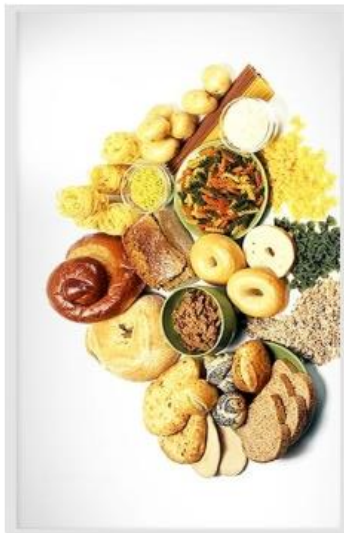
Son las de origen animal como:

Carne de res, cerdo, pollo, pavo, pescado, clara de huevo.

19

Hidratos de carbono




Los hidratos de carbono no están restringidos y deberían ser la base de los alimentos al menos que el médico lo contraindique, además aportan gran cantidad de energía.



"Deja que la comida sea tu medicina y que la medicina sea tu comida." -Hipócrates

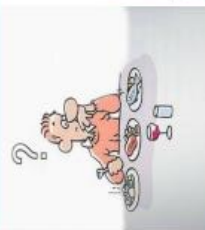
20

Ejemplo de dieta para un paciente que recibe hemodiálisis

		
Desayuno	Almuerzo	Merienda
Una taza de leche o agua aromática acompañada de una tostada con mantequilla, mermelada o queso.	Una porción de arroz acompañada de ensalada más pollo (asado, a la plancha, al horno o al vapor)	Una porción de yuca, papas o arroz acompañado con carne al vapor y verduras salteadas.

RECUERDE

Las porciones de alimentos lo definirá el médico nutricionista de acuerdo a su peso y necesidades nutricionales.



Peso y líquidos

Una persona que se realiza diálisis es importante que controle su peso, ya que los líquidos se acumulan en el organismo.

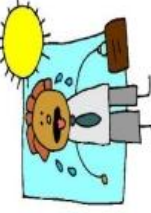


Peso seco

Es el peso libre del exceso de agua.

Cantidad de líquidos que puede tomar al día

La cantidad de líquido que va a consumir va a depender de la cantidad que orine en las 24 horas más 500c.c (medio litro)



Como reducir la sed

- Evitar el calor
- Comer fruta congelada
- Chupar cubito un cubito de hielos con gotitas de limón.
- Después de cada comida cepillarse los dientes y use enjuague bucal esto le ayudara a mantenerse fresco.
- Masticar chicle sin azúcar esto ayuda a producir saliva y disminuir la sed.
- Evitar en consumo de comida salada ahumada ya que provocan sed.

Sugerencias para controlar la ingesta de líquidos

- Controla su peso a diario (siempre con la misma balanza)
- Mida la cantidad de orina de las 24 horas, y sume más 500cc el total será la cantidad de líquido que debe tomar durante el día ponga en un recipiente y consuma únicamente de ahí. (Ejemplo si durante las 24 horas orino 250 cc quiere decir que a esta cifra le va a sumar 500cc que le va a dar un total de 750cc que será la cantidad de líquido que tiene que ingerir durante el día, pero si no orina la cantidad de líquido a ingerir será solo de 500cc durante el día.)

- Tomar en cuenta que las sopas coladas gelatinas helados frutas contiene agua.

- Chupe cubitos de hielo, beba agua fría y en vaso pequeño
- Secar el exceso de agua de las frutas luego de lavarlas.



Recuerda que al no funcionar los riñones el agua se acumula hasta la próxima diálisis en tu cuerpo

23

Medicación

La hemodiálisis lleva asociada medicación para complementar el tratamiento que deberá tomar en la casa bajo prescripción del nefrólogo.



Hipotensores

Son medicamentos que son utilizados para corregir la hipertensión arterial.

Aportes de calcio

Ayuda a prevenir la descalcificación de los huesos que es provocada por la retención del fosforo además que impiden que el mismo sea absorbido de los alimentos.

Quelantes de fósforo



Evita que el fosforo pase a la sangre debido a que los riñones no funcionan por lo que es importante tomar estrictamente los quelantes de fosforo durante las comidas de preferencia para evitar que se olvide.

24

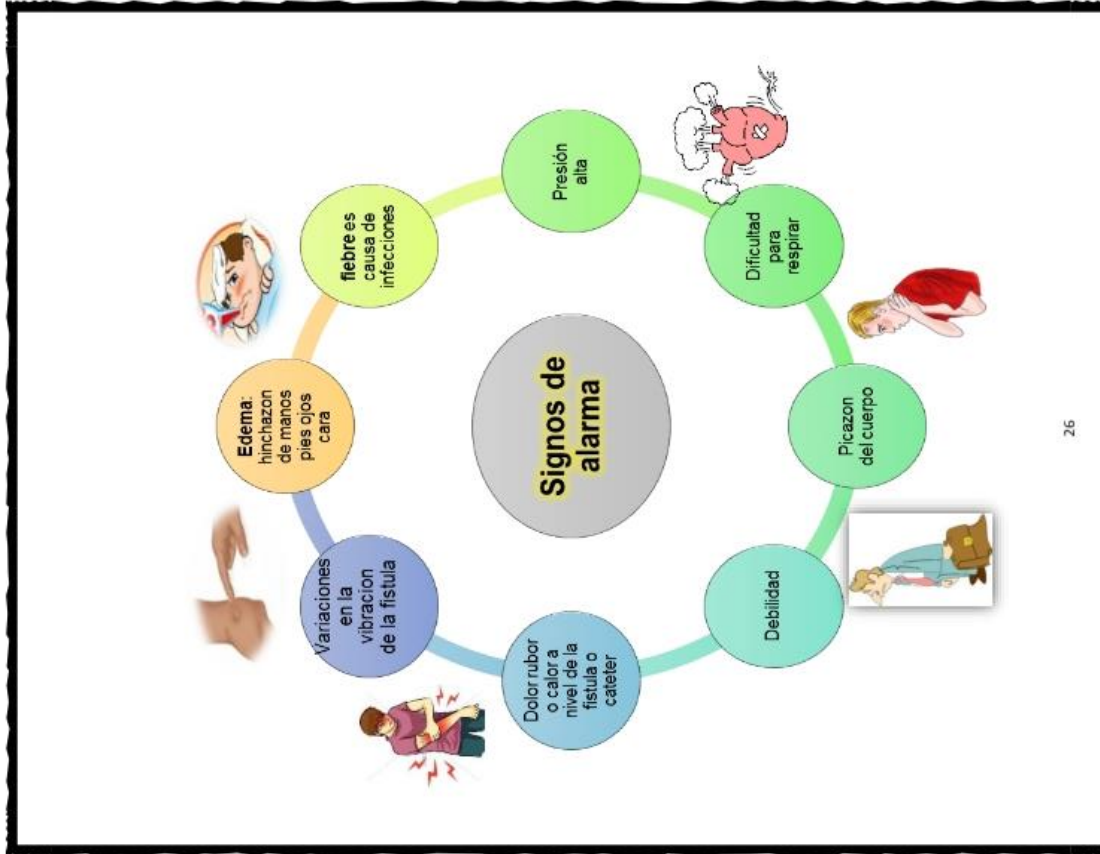
Quelantes de potasio
 Sirven para prevenir la hipopotasemia disminuyendo la absorción a nivel intestinal del potasio.

Hierro y eritropoyetina
 Ayuda en el tratamiento o prevención del déficit de hierro para impedir el desarrollo de la anemia además es preciso contar en el organismo una hormona que se produce en los riñones llamada eritropoyetina que ayuda a la estimulación de producción de glóbulos rojos en la medula ósea.

Vitaminas
 Estas son utilizadas para ayudar a reponer las vitaminas que se pierden durante el tratamiento de la hemodiálisis y a la vez suplir las que el riñón no puede sintetizar.

Recuerde siempre debe llevar su medicación si va a estar fuera de casa




**NO BASTA SABER,
SE DEBE TAMBIEN APLICAR,
NO ES SUFICIENTE QUERER,
SE DEBE TAMBIEN HACER.**



JOHANN WOLFGANG

28

**No permitas que la
enfermedad te haga su
presa, se libre y disfruta de
la vida cada día con
responsabilidad
Diana Cevallos N**



DISUS CEVALLOS N

27

Anexo 7. Material Informativo Tríptico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERIA
SEDE PUYO



CUIDADOS EN PACIENTES QUE RECIBEN HEMODIÁLISIS.



AUTORA: DIANA PAOLA CEVALLOS
PUYO – ECUADOR
2015


Recuerda tomar los medicamentos indicados por el nefrólogo en los horarios indicados, ya que son un complemento para un buen tratamiento.



Acudir inmediatamente al medico si presenta:


- Hinchazon de manos pies ojos o cara.
- Fiebre.
- Presion alta.
- Dificultad para respirar
- Picazon del cuerpo
- Debilidad.
- Dolor rubor o calor a nivel de los accesos venosos,
- variacion de la vibracion de la fistula

Peso seco



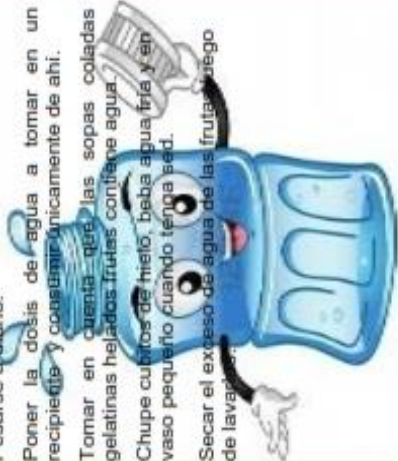
Es el peso que queda una vez terminada la sesión de diálisis libre del exceso de agua.

Cantidad de líquidos que puede tomar al día



La cantidad va a depender de la cantidad que orine en las 24 horas más 500 c.c.


Sugerencias para controlar la ingesta de líquidos



- Pesarse a diario.
- Poner la dosis de agua a tomar en un recipiente y consumir únicamente de ahí.
- Tomar en cuenta que las sopas coladas gelatinas helados frutas con fresa agua Chupe cuartos de hielo, beba agua fría y en vaso pequeño cuando tenga sed.
- Secar el exceso de agua de las frutas luego de lavarlas.


La Enfermedad Renal Crónica

Es la pérdida irreversible de la función de los riñones dejando de eliminar los desechos y el exceso de agua reteniendo todo en el cuerpo



La Hemodiálisis

Es una técnica que sustituye las funciones del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro para limpiarla.




Duración de la Hemodiálisis

Depende de la necesidad del paciente pero el tiempo aproximado es de 4 horas 3 veces a la semana.

Accesos Vasculares


Fistula: Es una conexión quirúrgica de una arteria con una vena.



Catéter venoso central


Es la colocación quirúrgica de un catéter en a una vena central.

Cuidados: No manipularse el catéter o a nivel de la fistula, mantener el apósito limpio y seco del catéter, no usar ropa ni joyas que froten o ajusten el catéter o fistula, no permitir que le extraigan sangre del catéter o fistula, no usar cremas ni lociones cerca del catéter o fistula.



Medidas de Higiene

Lavado de manos riguroso
Baño diario
Cambio de ropa cada día
Cepillarse los dientes después de cada comida.
Mantener la uñas cortas.
Mantener la piel hidratada para evitar laceraciones por la resequecedad




Actividad Física

Contribuye a mantener estabilidad física – emocional y a su vez mayor tolerancia a las actividades diarias por lo que se recomienda que

Realice: Caminatas por la mañana para evitar el sol, gimnasia, maneje bicicleta, nade si no dispone de catéter.



Prevención del Estrés




Realizar actividad física, salir a caminar, practicar ejercicios de relajación, leer libros, revistas o periódico de preferencia, escuchar música, mirar programas en la televisión de su agrado, dormir las horas completas, dejar de lado preocupaciones.

Alimentación


Es fundamental ya que los alimentos contienen diferentes sustancias que en cantidades altas resulta desfavorable para su salud.

Sodio




Retiene líquidos en el cuerpo produce sed, incrementa la presión arterial haciendo más pesado el trabajo para el corazón.

Potasio




Su exceso produce náusea, dificultad para respirar latidos cardiacos irregulares debilidad muscular perdida de la conciencia pulso débil e inclusive una parada cardiaca.

Fósforo



En niveles altos ocasiona que se descalcifique los huesos produciendo debilidad e inclusive fracturas picazón en el cuerpo.

Proteínas



Es indispensable ya que se pierde al realizar la diálisis por lo que su consumo debe ser diario.

Carbohidratos

No están limitados y debe ser la base de la alimentación ya que aportan gran cantidad de energía.

Anexo 8 Oficio para realizar actividades educativas

Puyo, 24 de Septiembre del 2015

Dr. Gonzalo Quito

**MEDICO DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL GENERAL
PUYO**

Presente.-

De mi consideración;

Reciba un cordial y atento saludo a la vez deseándole éxitos en sus funciones a usted encomendadas.

Yo **DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA** con el número de cedula **1600589376**, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, solicito de la manera más comedida se me permita realizar actividades educativas los días 02-03-09-10 de octubre del presente año, a los usuarios y familiares del servicio de hemodiálisis de esta institución de salud con el tema: **CUIDADOS PARA PACIENTES QUE RECIBEN HEMODIÁLISIS "YO ME CUIDO"**.

Agradeciéndole la atención prestada a la presente y en espera de su pronta respuesta



Atentamente

DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA

1600589376

SOLICITANTE



Anexo 9 Firmas de asistentes



NOMINA DE ASISTENCIA



Tema: cuidados en pacientes que reciben hemodiálisis

Lugar: Hospital General Puyo

Responsable: I.R.E. Diana Paola Cevallos Naula

Fecha: 02/10/2015

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Duber Cuente	010062416-2	
Franklin Gorzón	1400600290	
Victor Perez Victor Perez	1600451163 1600451163	Luis Perez
Wellington Vasquez	1600287138	
Zanilda Bernal	160016062-8	
Mauricio Sardiña Cimeros F	1600550717	
Rogel Jellera	140043157-0	
Bernardo Guasara Paul Andez	1600400535	
Bertha Jimenez	141000703-0	
Susana Gaudin	140584310-3	
Edwin Pazmanti	1600272451	
Luis G. SIZA M.	160011296-3	
Egmez Rosz Morochos	110023590-0	
Amanda Amaya	1400031777	



NOMINA DE ASISTENCIA



Tema: cuidados en pacientes que reciben hemodiálisis

Lugar: Hospital General Puyo

Responsable: I.R.E. Diana Paola Cevallos Naula

Fecha: 03 de Octubre 2015

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Luz Salazar	18006999-41	Luz Salazar
Nelson Chacha	140027964-0	Nelson Chacha
Graciela Cevallos	140014760-7	Graciela Cevallos
Manuel Morocho	140000307-3	Manuel Morocho
Desiderio Chacha	140004501-1	Desiderio Chacha
María Chimbalema	140009724-0	María Chimbalema
Manuel Wilfrido Ulla	040080187-7	Manuel Wilfrido Ulla
Abelardo Medina	110118959-3	Abelardo Medina
LORENZO MERIAN	110232804-1	Lorenzo Merian
Teresa Muñoz	170393949-0	Teresa Muñoz
Domingo Kuperem	140035611-7	Domingo Kuperem
Ginger Praxjo Nersón	095238201-9	Ginger Praxjo Nersón
Gonzalo Quito Pachano	180311321-1	Gonzalo Quito Pachano
Pedro Abarca	140009302-5	Pedro Abarca
Carlos Moya	180503455-5	Carlos Moya



NOMINA DE ASISTENCIA



Tema: Taller de preparación de alimentos para pacientes que reciben hemodiálisis

Lugar: Hospital General Puyo

Responsable: I.R.E. Diana Paola Cevallos Naula

Fecha: 10/10/2015

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE CEDULA	FIRMA
Humberto Pérez	1600008838	Cesar H. Pérez
Luz Sanchez	1500050305	Luz Sanchez
Rosa Zapata	0700232291	Rosa Zapata
Albani B	1800703750	Albani B
Marta Castro	1600055188	Marta Castro
Julio Tevez Martínez Cevallos	1600061434	Julio Tevez Martínez Cevallos
Emanuel Phara	060072463-7	Emanuel Phara
Maria Lourdes Paredes Pineda	00000550-6	Maria Lourdes Paredes Pineda
Segundo o. Valverde	160000338-2	Segundo o. Valverde
Luz Salazar	180062241	Luz Salazar
Manuel Wilfrido Villa	010080587-7	Manuel Wilfrido Villa
Alexander León	1600924219	Alexander León
Elvia Shiguango Andy	160013631-9	Elvia Shiguango Andy
Teresa Muñoz	1703932490	Teresa Muñoz
Abelardo Medina	410118959-3	Abelardo Medina

Anexo 10 Certificado

Dr. Gonzalo Quito

**MEDICO DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL GENERAL
PUYO**

CERTIFICA:

Que, la Señorita **DIANA PAOLA CEVALLOS NAULA** identificada con el N° de cedula **1600589376**, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja realizo actividades educativas los días 02-03-09-10 de Octubre del presente año, dirigidas a los pacientes y familiares del servicio de hemodiálisis con el tema titulado: **CUIDADOS PARA PACIENTES QUE RECIBEN HEMODIÁLISIS "YO ME CUIDO"**

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando a la solicitante hacer uso en lo que estime conveniente.

Puyo, 13 de Octubre del 2015

Atentamente



Dr. Gonzalo Quito

**MEDICO DEL SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL HOSPITAL GENERAL
PUYO**

Anexo 11 Fotos

Pacientes en recibiendo el tratamiento de hemodiálisis.



Aplicando las encuestas a pacientes en el servicio de hemodiálisis



Aplicando las encuestas a los pacientes en la sala de espera del servicio de hemodiálisis



Recolectando información de las historias clínicas de los pacientes del servicio Diálisis.



Capacitación educativa sobre los cuidados que debe tener un paciente que recibe hemodiálisis.



Capacitación a otro grupo sobre los cuidados que debe tener un paciente que recibe hemodiálisis.



Educando a los usuarios que no pudieron asistir a la capacitación educativa.



Socialización del manual de cuidados a los pacientes del servicio de Diálisis.



Entregando trípticos informativos a los pacientes del servicio de Diálisis.



Taller demostrativo de alimentos saludables.



Educación sobre medidas para controlar la ingesta de líquidos.



Realizando una motivación antes de iniciar el taller educativo.



Realizando gimnasia para el fortalecimiento de brazos, cuello y articulaciones.



Realizando bailoterapia



Realizando actividades recreativas



Entrega de refrigerio a los asistentes del taller demostrativo



Entrega de refrigerio a los pacientes que recibieron capacitación durante el tratamiento de Hemodiálisis.



Entregando una ración alimenticia



Recolección de firmas de los pacientes que asistieron a las actividades educativas del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.



Entregando el manual y tríptico a la Licenciada del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.



Recibiendo el certificado de haber realizado las actividades educativas a los pacientes del servicio de Diálisis del Hospital General Puyo.



ÍNDICE

CONTENIDO	PAG.
➤ PORTADA	i
➤ CERTIFICACIÓN	ii
➤ AUTORÍA	iii
➤ CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
➤ DEDICATORIA	v
➤ AGRADECIMIENTO	vi
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN	2
SUMMARY	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA	9
5. MATERIALES Y MÉTODOS	31
6. RESULTADOS	37
7. DISCUSIÓN	66
8. CONCLUSIONES	77
9. RECOMENDACIONES	78
10. BIBLIOGRAFÍA	79
11. ANEXOS	81
➤ ÍNDICE	139