



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE- PUYO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO DE LA CIUDAD DE PUYO. AÑO 2013 -2014”

Tesis de grado previo a la obtención del Título de Licenciada de Enfermería

AUTORA:

Virginia Verónica Cambal Barahona

DIRECTORA:

Lic. María Luisa Bastidas Ortiz Mg. Sc.

PUYO - ECUADOR

DICIEMBRE 2014

Loja, 15 de Diciembre de 2014

AUTORIZACIÓN

Lic. María Luisa Bastidas Ortiz Mg.Sc.,

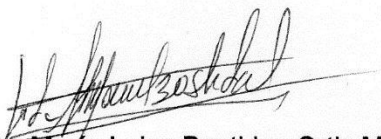
DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIO PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE PUYO.

CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO DE LA CIUDAD DE PUYO. AÑO 2013 -2014”**, desarrollada por la señorita **Virginia Verónica Cambal Barahona**, 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.

Atentamente



Lic. María Luisa Bastidas Ortiz Mg.Sc.,

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORÍA

Yo, Virginia Verónica Cambal Barahona, 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.



Virginia Verónica Cambal Barahona

C.I. 1600416653

Loja, 15 de Diciembre de 2014

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis de Grado a Dios, por darme la vida y haberme guiado por un camino de felicidad.

A mi amado esposo Darío Zanabria, por su confianza, comprensión, apoyo constante y amor incondicional ha sido amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría, calma y consejo en todo momento que sacrifico su tiempo para que yo culminara otra etapa de mi vida y cumpliera mi sueño.

A mis Hijos, Melany Carrión, Luis y Darianna Zanabria, quienes han sido el motivo y la razón que me llevo a seguir superándome día a día, a ellos que les debo el tiempo que sacrifique para alcanzar mis más preciados ideales de superación, ellos fueron los que con una sonrisa aliviaron mis momentos difíciles y con su luz han iluminado mi vida haciendo mi camino más claro.

A mi Madre Juliana Barahona, cuyo vivir me ha demostrado que el camino hacia la meta se necesita de la dulce fortaleza para aceptar las derrotas y el sutil coraje para derribar los miedos. A mi Padre Luis Cambal, porque gracias a él sé que la responsabilidad se la debe vivir como un compromiso de dedicación y esfuerzo.

A mis Hermanos, Luis, Viviana, Fernanda y Henry, por darme el abrazo que motiva y recuerda que detrás de cada detalle existe el suficiente alivio para empezar un nuevo reto.

A mis Familiares, viejos amigos y a quienes se sumaron a mi vida para hacerme compañía con sus sonrisas de ánimo, respeto y verdadera amistad.

¡Gracias a ustedes!

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente quiero agradecer a Dios un ser maravilloso quien me dio la fuerza y fe para creer lo que me parecía imposible terminar. A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA por haber abierto sus puertas y brindarme la oportunidad de culminar mis estudios y ser una profesional.

A mi directora de tesis, Lic. María Luisa Bastidas Ortiz Mg.Sc. por su esfuerzo y dedicación, quien con su conocimiento me ha orientado, apoyado y corregido en mi labor científica con un interés y entrega que han sobrepasado todas las expectativas que como alumna deposite en su persona.

A mis maestros quienes día a día han aportado con paciencia y conocimiento a mi formación.

Un agradecimiento especial merece la comprensión, paciencia y el ánimo recibidos de mi familia y amigos. Agradezco a todas las personas que han sido parte de mi vida estudiantil por su amistad, consejos y apoyo en los momentos más difíciles de mi vida. Gracias por formar parte de mí y por todo lo que me han brindado.

A todos ellos, Muchas gracias.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE CUADROS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN.....	2
SUMMARY.....	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
4.1 Calidad De Vida	8
4.1.1 Concepto.....	8
4.1.2 Características De La Calidad De Vida.....	8
4.1.3 Dimensiones De La Calidad De Vida.....	9
4.1.4 Dieta	10
4.1.5 Ejercicio	11
4.1.6 Descanso	12
4.1.7 Sexo.....	13
4.2 Usuario.....	14
4.3 Servicio De Diálisis	14
4.4 Insuficiencia Renal Crónica.....	14
4.4.1 Concepto.....	14
4.4.2 Epidemiología	15
4.4.3 Etiología De La Insuficiencia Renal Crónica	15
4.4.4 Fisiopatología.....	15
4.4.5 Factores De Riesgo	16
4.4.6 Cuadro Clínico	16

4.4.7 Pruebas De Diagnóstico	17
4.4.8 Complicaciones.....	18
4.5 Diálisis	19
4.5.1 Concepto.....	19
4.5.2 Tipos De Diálisis	19
4.5.2.1 Diálisis Peritoneal	19
4.5.2.1.1 Concepto.....	20
4.5.2.1.2 Ventajas De La Diálisis Peritoneal	20
4.5.2.1.3 Inconvenientes Y Complicaciones De La Diálisis Peritoneal	20
4.5.2.1.4 Actuación de Enfermería.....	21
4.5.2.2 Hemodiálisis.....	22
4.5.2.2.1 Concepto.....	22
4.5.2.2.2 Ventajas De La Hemodiálisis	22
4.5.2.2.3 Inconvenientes De La Hemodiálisis	23
4.5.2.2.4 Complicaciones De La Hemodiálisis	23
4.5.3 Tratamiento.....	24
4.5.3.1 Tratamiento Dietético.....	24
4.5.3.1.1 Recomendaciones Nutricionales Para Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En Prediálisis.....	26
4.5.3.1.2 Recomendaciones Nutricionales Para Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En Diálisis.....	26
4.5.3.2 Tratamiento Farmacológico	27
4.5.3.3 Tratamiento De Enfermería.....	28
4.5.3.3.1 Prevención	28
4.5.3.3.2 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Física Del Paciente En Hemodiálisis.	29
4.5.3.3.3 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Mental Y Social Del Paciente En Hemodiálisis.	30
4.5.3.3.4 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Espiritual Del Paciente En Hemodiálisis.	31
5. MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
5.1 Localización Del Lugar.....	32
5.2 Diseño De La Investigación	33

5.2.1 Objetivo 1	33
5.2.2 Objetivo 2.....	34
5.2.3 Objetivo 3.....	34
5.2.4 Objetivo 4.....	35
5.2.5 Objetivo 5.....	35
5.3 Población Y Muestra.....	36
5.4 Aspectos Éticos y Legales	37
5.5 Metodología Operativa.....	37
6. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	39
6.1 Características socio-económicas y demográficas de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.	39
6.2 Causas desencadenantes de la Insuficiencia Renal Crónica en los pacientes que reciben hemodiálisis.	46
6.3 Consecuencias derivadas de la hemodiálisis que afectan a los usuarios de este servicio del Hospital General Puyo.	47
6.4 Definir la calidad de vida de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.	49
6.5 Plan de atención de prevención que mejore la calidad de vida de los Pacientes Que Reciben Hemodiálisis En El Hospital General Puyo.....	54
7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
8. CONCLUSIONES	63
9. RECOMENDACIONES	64
10. BIBLIOGRAFÍA	65
11 ANEXOS	67

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Edad de los pacientes.....	39
Cuadro 2 Sexo de los pacientes.....	40
Cuadro 3 Etnia de los pacientes.....	41
Cuadro 4 Escolaridad de los pacientes.....	42
Cuadro 5 Estado Civil de los pacientes.....	43
Cuadro 6 Lugar de procedencia.....	44
Cuadro 7 Ocupación de los pacientes.....	45
Cuadro 8 Causas de la Insuficiencia renal crónica.....	46
Cuadro 9 Complicaciones de la Diálisis.....	47
Cuadro 10 Reacciones indeseables durante el tratamiento.....	48
Cuadro 11 Alimentos de consumo diario.....	49
Cuadro 12 Actividad física de los pacientes.....	50
Cuadro 13 Terapias de recreación.....	51
Cuadro 14 Tratamiento Psicológico.....	52
Cuadro 15 Vida social activa de los pacientes.....	53
Cuadro 16 Capacitación a los pacientes.....	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Claves para mejorar la calidad de vida.....	8
Gráfico 2. Procedimientos para Diálisis	19
Gráfico 3. Diálisis Peritoneal ambulatoria continúa.....	19
Gráfico 4. Procedimiento Hemodiálisis.....	22
Gráfico 5. Hospital General Puyo	32
Gráfico 6 Edad de los pacientes.....	39
Gráfico 7 Sexo de los pacientes.....	40
Gráfico 8 Etnia de los pacientes.....	41
Gráfico 9 Escolaridad de los pacientes.....	42
Gráfico 10 Estado Civil de los pacientes.....	43
Gráfico 11 Lugar de procedencia.....	44
Gráfico 12 Ocupación de los pacientes.....	45
Gráfico 13 Causas de la Insuficiencia renal crónica.....	46
Gráfico 14 Complicaciones de la Diálisis.....	47
Gráfico 15 Reacciones indeseables durante el tratamiento.....	48
Gráfico 16 Alimentos de consumo diario.....	49
Gráfico 17 Actividad física de los pacientes.....	50
Gráfico 18 Terapias de recreación.....	51
Gráfico 19 Tratamiento Psicológico.....	52
Gráfico 20 Vida social activa de los pacientes.....	53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Oficio al Gerente del Hospital General Puyo.....	67
Anexo 2 Carta de consentimiento informado	68
Anexo 3 Encuesta	69
Anexo 4 Manual Educativo.....	70
Anexo 5 Plan de Actividades Educativa.....	92
Anexo 6 Tríptico.....	112
Anexo 7 Firmas de asistencia a Actividad Educativa.....	114
Anexo 8 Cronograma de Actividades Educativas.....	117
Anexo 9 Certificado	118
Anexo 8 Fotos.....	119

1. TÍTULO

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL
SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL
PUYO DE LA CIUDAD DE PUYO. AÑO 2013 – 201”**

2. RESUMEN

La presente investigación se enfocó en la calidad de vida de los usuarios del servicio de diálisis del Hospital General Puyo, debido a que el tratamiento de hemodiálisis causa un cambio drástico en la vida del paciente alterando su entorno familiar, social y en su estilo de vida. Se plantea el propósito de identificar la calidad de vida de cada uno de los pacientes que reciben hemodiálisis. El diseño de la investigación es de tipo no experimental, fijo transversal, explicativo descriptivo, explorativo y bibliográfico. Para obtener la información se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó como instrumento el cuestionario a 17 pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis, además se utilizó materiales y equipos de oficina. De los resultados obtenidos el 46% de la población son las personas adulta mayor, de etnia mestiza, siendo la más afectada con el 100%, además el 35% de los pacientes se aíslan de su entorno y no reciben apoyo psicológico. Se concluye que la calidad de vida es baja porque la población que recibe este tratamiento son las personas que no realizan ejercicio físico, no tienen apoyo psicológico permanente, no disfruta de vida social activa, sufren complicaciones durante el tratamiento, además tienen patologías añadidas como es la Diabetes más Hipertensión lo que hace del tratamiento un procedimiento difícil, tedioso y monótono. La autora presentó como propuesta, un manual educativo (anexo 4), se dio a conocer su contenido mediante dos actividades educativas (anexo 5) a los pacientes de hemodiálisis además se les entregó un tríptico (anexo 6).

Palabras clave: Calidad de Vida, usuarios, servicio de Diálisis, Hemodiálisis.

SUMMARY

This research focused on the quality of life of service users Dialysis General Hospital Puyo, because hemodialysis treatment causes a drastic change in the patient's life altering their family, social environment and lifestyle. In order to identify the quality of life of each of the hemodialysis patients arises. The research design is non-experimental, cross-sectional explanatory descriptive, exploratory and bibliographical fixed. For information the survey technique was used and applied as instrument the questionnaire to 17 patients attending the hemodialysis service, plus materials and office equipment was used. From the results obtained 46% of the older adult population are people of mixed ethnicity, the most affected with 100% plus 35% of patients are isolated from their environment and receive psychological support. It was concluded that quality of life is low because the population receiving this treatment are people who do not perform physical exercise, no permanent psychological support, does not enjoy active social life, suffer complications during treatment, also have conditions been added as more Hypertension Diabetes making treatment difficult, tedious and monotonous procedure. The author submitted as a proposal, an educational manual (Annex 4), released its content through two educational activities (Annex 5) hemodialysis patients also were given a triptych (Annex 6).

Key words: Quality of Life, users, service Dialysis, Hemodialysis

3. INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal se caracteriza por “la incapacidad de los riñones para eliminar residuos y ayudar con el equilibrio de líquidos y electrolitos en el cuerpo, por lo que una de las alternativas es el trasplante de riñón, pero debido a sus altos costos y su escasa probabilidad de conseguir un órgano y realizarse un trasplante, existen dos tipos de tratamientos que suplen la función renal, como es la diálisis peritoneal y la hemodiálisis, la elección de tratamiento dependerá del origen de la patología y de la forma de enfrentar la misma, las posibilidades socioeconómicas y el estilo de vida del usuario. Siendo la hemodiálisis una terapia de sustitución renal, que tiene como finalidad suplir la función de los riñones dañados. Este tratamiento principalmente se practica en instalaciones hospitalarias o en clínicas, supervisadas por personal sanitario especializado en nefrología, el tratamiento consiste en extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular o fístula que generalmente se ubica en el brazo, y llevar la sangre a un dializador, riñón artificial o filtro de doble compartimiento, en el cuál la sangre pasa por el interior de los capilares en un sentido, y el líquido de diálisis circula en sentido contrario bañando dichos capilares, así, ambos líquidos quedan separados por una membrana semipermeable. Este método consigue la circulación de agua y solutos entre la sangre, para disminuir los niveles de sustancias tóxicas en la sangre cuando están en exceso”.

El incremento de ciudadanos con diabetes e hipertensión arterial mantiene en alerta a la Organización Mundial de la Salud debido a que estas afecciones sumadas al envejecimiento y el sobrepeso son las causantes de la enfermedad renal crónica. Esta patología afecta a dos millones de personas en el mundo y en el Ecuador se contabilizan 6.611 pacientes según el último reporte del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Según el ministerio de salud la ciudad con más pacientes que padecen insuficiencia renal crónica es Guayaquil; atiende a 1700 personas de las cuales el 90% debe someterse a sesiones de hemodiálisis y el 10% a diálisis peritoneal, además en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo,

del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se asiste a 416 usuarios con sesiones de hemodiálisis. Por lo que se debe actuar de manera urgente para frenar el aumento de pacientes con esta patología, Teniendo en cuenta la demanda de pacientes a nivel del país, en la Provincia de Pastaza se vio la necesidad de incrementar el servicio de diálisis.

En la Provincia de Pastaza, el Hospital General Puyo es el único hospital que tiene un equipo de Nefrología, es decir un Nefrólogo tratante y cuatro enfermeras capacitadas en diálisis y hemodiálisis motivo por el cual se atiende a 17 pacientes con insuficiencia renal, los costes son asumidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Se considera de importancia el estudio porque se ha incrementado la esperanza de vida desde el nacimiento hasta los 75 años de edad lo que quiere decir que se incrementará la población adulta mayor y con ello el aumento de enfermedades crónicas degenerativas como; diabetes, hipertensión, nefropatías entre otras, si existe la falta del hábito de estilos de vida saludable, conducirán a degenerar los glomérulos renales y con ello llegar al tratamiento de diálisis. Por esta razón cada vez es mayor el número de pacientes que requieren hemodiálisis, anteriormente solo se realizaba en Quito, Guayaquil y Cuenca pero debido a la demanda, ha hecho que se abra este servicio en hospitales Básicos para facilitar el acceso de pacientes a este tratamiento con la finalidad de mejorar la calidad de vida.

El propósito de la investigación es mejorar la calidad de vida dando a conocer a los pacientes la importancia que tiene cada alternativa brindada y el beneficio que tiene el cumplimiento del tratamiento, de esta información se beneficiaran los pacientes, familiares y personal de enfermería.

Los datos del siguiente estudio se obtuvieron mediante la técnica de la encuesta y se aplicó como instrumento el cuestionario a 17 pacientes,

con preguntas sobre la calidad de vida de los usuarios que acuden al servicio de diálisis del Hospital General Puyo.

La investigación que se llevó a cabo es de tipo no experimental, fijo transversal, explicativo descriptivo, explorativo y bibliográfico porque nos permite identificar la calidad de vida de cada paciente.

Mediante la investigación realizada se comprueba que la calidad de vida de los usuarios que asisten al servicio de diálisis es baja, para lo que se debe aplicar las alternativas propuestas.

Por esta razón la investigación se propuso alcanzar los siguientes objetivos:

Se planteó como Objetivo principal.

Identificar la calidad de vida de cada uno de los usuarios del servicio de diálisis del Hospital General Puyo para proponer alternativas que mejoren el enfrentamiento y la aceptación a convivir con esta patología.

Como Objetivos Específicos

Establecer las características socio-económicas y demográficas de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Conocer las causas desencadenantes de la Insuficiencia Renal Crónica en los pacientes que reciben hemodiálisis.

Identificar las consecuencias derivadas de la hemodiálisis que afectan a los usuarios de este servicio del Hospital General Puyo.

Definir la calidad de vida de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Aplicar un plan de atención de prevención que mejore la calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital General Puyo.

El tiempo que duró la investigación fue de 8 meses donde los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los 17 pacientes que se realizan

el tratamiento de hemodiálisis, fueron socializados con los pacientes, personal médico y familiares. Además se desarrolló un plan de capacitación a los pacientes que fueron parte del estudio, con quienes se aplicó y dialogó de manera muy detallada especialmente la propuesta sobre las alternativas que mejoran la calidad de vida y las terapias de recreación que pueden aplicarse durante el tiempo que dura el tratamiento de hemodiálisis, para aliviar las preocupaciones y liberar el estrés causado por el tratamiento, además con la fisioterapia aplicada mejora la circulación sanguínea y el tono muscular. Al mismo tiempo se preparó una charla motivacional dirigida por un colaborador espiritual para que dé a conocer el valor que tiene la vida para Dios. Las actividades programadas se desarrollaron en dos sesiones para compartir los conocimientos a todos los pacientes, familiares y personal de enfermería aplicando la promoción y prevención de la patología.

Los resultados obtenidos se presentan en tablas con el correspondiente análisis, finalmente se establecen las conclusiones y recomendaciones.

4. REVISIÓN DE LA LITERATURA

4.1 Calidad De Vida

Gráfico N° 1

Claves para mejorar la calidad de vida



Fuente: <https://www.coachdelaempresaria.com%252F2009%252F03%252F18%252Fas-7-claves-para-lograr-la-calidad-de-vida%252F%3B300%3B300>

4.1.1 Concepto

La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le proporciona una capacidad de actuar o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como; la sociedad, la cultura, las escalas de valores, etc.

4.1.2 Características De La Calidad De Vida

Concepto subjetivo: Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.

Concepto universal: Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.

Concepto holístico: La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida. El ser humano es un todo.

Concepto dinámico: Dentro de cada persona, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo: unas veces somos más felices y otras menos.

Interdependencia: Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales. La medicina y los recursos económicos, políticos, sociales del mundo occidental ha conseguido aumentar la esperanza de vida, dando años a la vida. Es decir, aumentar la calidad de vida.

fuelle:https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=https%3A%2F%2Fwww.lilly.es%2FPRENSA%2Fmedical%2Fcancel%2Farchivos%2F10.%2520CALIDA D%2520DE%2520VIDA.pdf&ei=ojeiU5z3KJauyAShyoGoAQ&usg=AFQjCNHDmCqaVYOZ9qKX8XLCrccfE7a8KA&bvm=bv.69411363,d.aWw

4.1.3 Dimensiones De La Calidad De Vida

La calidad de vida tiene su máxima expresión relacionada con la salud. Las tres dimensiones que global e integralmente comprenden la calidad de vida son:

Dimensión física: Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.

Dimensión psicológica: Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.

Dimensión social: Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente, el desempeño laboral

4.1.4 Dieta

Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos. El concepto proviene del griego *díaita*, que significa “modo de vida”. La dieta, resulta un hábito y constituye una forma de vivir.

El consumo de una dieta equilibrada es beneficioso para el organismo ya que previene de múltiples enfermedades entre ellas: la insuficiencia renal crónica, la alimentación de todos los individuos requiere la ingesta controlada de productos frescos como las verduras, frutas, legumbres y cereales ya que contienen las proteínas, vitaminas y minerales necesarias para mantener la salud. También es importante fomentar el consumo de carnes rojas y blancas como el pollo de campo, conejo, pavo criados en sus propias casas alimentados de forma natural.

El comer saludable significa elegir productos de todos los grupos alimenticios que proporcionen nutrientes necesarios para su cuerpo, en una persona con riñones sanos estos equilibran la cantidad adecuada en el organismo no ocurriendo así lo mismo para las personas con insuficiencia renal crónica ya que no existe el equilibrio de los nutrimentos consumidos y provocan una acumulación de estos y a su vez la aparición de nuevas patologías y sus complicaciones, ya que estas tienen diferentes necesidades dependiendo del peso, fallo renal y edad. Deben tener un plan alimentario guiados por la nutricionista debiendo asegurarse de comer el número y tamaño de porciones recomendado, al controlar lo que come y toma puede reducir la cantidad de desechos que se acumulan en el cuerpo. Es importante evitar o disminuir la cantidad de consumo de: sodio (Na) ya que es un mineral que se encuentra en casi todos los alimentos y el abuso de su consumo le provocara sed y esto hará que requiera beber más líquidos, el Na está limitado a 2000 miligramos por día. La ingesta abundante de líquido puede ser peligrosa para las personas con insuficiencia renal crónica ya que provocará hipertensión, inflamación de los tejidos, y fallas en el corazón, los fluidos pueden almacenarse en los pulmones y provocar una falta de aire. El potasio, el

consumo de este debe ser controlado ya que demasiado potasio puede provocar latidos irregulares del corazón, en el plan alimentario se limita al consumo de alrededor de 2000 miligramos de potasio por día. Se debe controlar el consumo de fósforo ya que los riñones sanos lo equilibran en el cuerpo, este mineral se acumula en la sangre de los riñones que no funcionan correctamente, provocando la pérdida de calcio en los huesos, la falta de calcio provocará la debilidad de los huesos y estos se romperán con más facilidad. Por lo general en el plan alimentario se limita el consumo de fósforo a 1000 miligramos por día.

En la parte del consumo de tóxicos, cabe destacar el alcohol y el tabaco como unas de las fuentes más perjudiciales para la salud y su consumo debe ser descartado.

4.1.5 Ejercicio

Los hábitos de ejercicio físico son imprescindibles para quemar el exceso de calorías ingeridas, tonificar músculos y huesos con vistas a la vejez. Su práctica reduce las probabilidades de padecer enfermedades de corazón, enfermedades relacionadas con la presión arterial y el colesterol.

Mantenerse en buena condición física es muy benéfico para la persona que tiene insuficiencia renal, porque fortalece el corazón y los huesos, impide el aumento de peso, reduce la presión arterial y las oportunidades de presentar cardiopatías, proporciona energía al organismo y mayor descanso durante el sueño, sobre todo porque lo hará sentir bien.

El paciente puede realizar la mayoría de los deportes y ejercicios como: correr, montar en bicicleta, jugar al tenis, entre otros ejercicios, es muy importante evitar los deportes que incluyan el levantamiento de pesas y la presión abdominal. Además del tratamiento sustitutivo estos pacientes son sometidos a una terapia farmacológica y nutricional, el cuidado del paciente con daño renal, debe ser integral, deben ir dirigidos tanto a las intervenciones derivadas de los diagnósticos de enfermería como de los problemas de colaboración, se debe potenciar el autocuidado, dar soporte emocional y enfatizando en la educación sanitaria sistemática tanto al

paciente como a su entorno familiar o afectivo. Los pacientes que reciben diálisis deben evitar actividades o deportes que puedan dañar su fístula.

4.1.6 Descanso

La calidad del sueño se puede ver afectada por los hábitos de alimentación, ya que existe una relación directa entre algunos nutrientes y la formación de hormonas que permiten la relajación y el descanso.

Las hormonas, en gran medida, son las responsables de la vigilia y el sueño. Ambos estados están relacionados con las secreciones hormonales que suceden de manera cíclica en el organismo. Mientras dormimos, nuestro organismo libera la llamada hormona del crecimiento, esta se requiere para regenerar las células y para aumentar el volumen muscular. Además al dormir bien se refuerza el sistema inmunológico y hace al cuerpo más resistente ante las enfermedades. Es también el momento en que el organismo se repone y debe acabar con el estrés sufrido durante la jornada de trabajo.

Por esto es fundamental respetar las horas necesarias para el correcto descanso, ya que de no ser así comienza una avalancha de desajustes orgánicos que disminuyen: rendimiento, incremento del apetito y la capacidad mental se reduce. Lo recomendable para conseguir un buen descanso es dormir entre 7 y 9 horas diarias.

El descanso en el paciente sometido a hemodiálisis es fundamental, ya que esto permitirá que se sienta mejor, debido a que el tratamiento produce agotamiento, fatiga y debilidad, el paciente deberá dormir al menos 8 -9 horas por la noche. Dormir las horas necesarias ayuda a que el cuerpo renueve energías y a mantenerse saludable.

Para evitar el mal descanso, es necesario controlar ciertas pautas rutinarias que ayudan a obtener el mejor sueño posible:

Ambiente: a la hora de dormir, hacerlo solamente en la habitación destinada para ello. Mantenerla tranquila, confortable, bien ventilada y con una temperatura adecuada.

El dormitorio, sólo para dormir: cuando existe distracciones como comer, leer, mirar TV y hasta trabajar en el dormitorio, el ciclo vigilia sueño presenta alguna alteración.

La siesta: Para garantizar un mejor descanso nocturno. Lo ideal es no dormir más de 30 minutos.

La postura: lo más recomendable es dormir boca arriba, porque la columna vertebral apoya correctamente sobre el colchón y además facilita una mejor respiración. Una opción intermedia es dormir de costado, postura que también permite un buen descanso si se realiza adecuadamente, cambiando con frecuencia de posición. La ubicación boca abajo es la menos aconsejable, ya que modifica la curvatura de la columna, porque para poder respirar se mantienen el cuello y la espalda ligeramente invertidos durante las horas de sueño.

Al aplicar el descanso adecuado se podrá obtener un mejor provecho de las horas de sueño, disfrutando en consecuencia de un día más pleno al despertar, fuente:<http://www.innatia.com/s/c-casa-sana/a-consejos-dormir-bien.html>

4.1.7 Sexo

Muchos pacientes que sufren una patología crónica se forman una imagen negativa de su cuerpo y no se aceptan a sí mismos. Estos sentimientos, combinados con la ansiedad de vivir con insuficiencia renal pueden crear problemas en su relación con su pareja y problemas con su función sexual. También pueden causar problemas de intimidad los problemas físicos causados por los efectos secundarios de la insuficiencia renal como fatiga o impotencia en varones. La mayoría de estos problemas pueden resolverse, para casi todos los pacientes renales es posible una vida sexual activa normal, las mujeres con insuficiencia renal pueden embarazarse y tener bebés, aunque si la paciente está en diálisis, sus oportunidades de embarazo y tener un bebé son relativamente bajas. Las oportunidades de un embarazo exitoso son mucho mejores para pacientes con trasplante.

Fuente:<http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Frepositorio.utn.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F682%2F5%2F06%2520ENF%2520416%2520TESIS.pdf&ei=ErGnU4fPEdWsyAT2nID4BA&usg=AFQjCNGhO-90HT7OyyFw-YrpvGOll-5JqQ&bvm=bv.69411363,d.aWw>

4.2 Usuario

Usuario es una palabra nueva, para referirse al paciente o enfermo, siendo una forma común para referirse a las personas que sufren alguna enfermedad. Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/El_paciente

4.3 Servicio De Diálisis

Lugar donde se aplica el método que se utiliza para depurar toxinas del riñón, filtrar toxinas, cuando el paciente tiene insuficiencia renal crónica. Fuente: <http://www.pce.chihuahua.gob.mx/servicios.aspx?idp=1474>

4.4 Insuficiencia Renal Crónica

4.4.1 Concepto

Se define como insuficiencia renal crónica (IRC) el deterioro progresivo e irreversible de la función renal, como resultado de la progresión de diversas enfermedades primarias o secundarias, resultando en pérdida de la función glomerular, tubular y endocrina del riñón. Lo anterior conlleva la alteración en la excreción de los productos finales del metabolismo, como los nitrogenados, y a la eliminación inadecuada de agua y electrolitos, así como a la alteración de la secreción de hormonas como la eritropoyetina, la renina, las prostaglandinas y la forma activa de la vitamina D.

En las fases iniciales no hay compromiso clínico y el paciente por lo general tiene niveles normales o levemente aumentados de creatinina sérica, aunque exista ya para ese momento disminución de la tasa de filtración glomerular (TFG). En fases más avanzadas se presentan diversas manifestaciones clínicas, hasta llegar al estado terminal conocido como uremia. Fuente: Hernán Vélez A. y otros, 2006, Fundamentos de Medicina, Nefrología, pág. 727

4.4.2 Epidemiología

En Ecuador, tres personas mueren diariamente esperando la donación de un órgano. 1.700 anualmente presentan algún tipo de Insuficiencia Renal Crónica y al menos 500 de ellas son candidatas potenciales a un trasplante, señala un informe de la fundación. Datos del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células indican que en el país hay una prevalencia de 190 pacientes por cada millón de habitantes. De ese número muere más de la mitad porque el tratamiento es muy caro. Gracias a la creación del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, los pacientes tienen una nueva esperanza de vida ya que todos los ecuatorianos son donantes de órganos, tejidos y células.

4.4.3 Etiología De La Insuficiencia Renal Crónica

Los trastornos que pueden originar una Insuficiencia Renal Crónica son numerosos. Las causas más frecuentes son las infecciones crónicas o recidivantes del tejido renal, la obstrucción mantenida del tracto urinario y las consecuencias de la diabetes mellitus o la hipertensión arterial de larga evolución. Fuente: Jaime Arias, y otros.2008 Enfermería Médico Quirúrgica, pág. 56, 534

4.4.4 Fisiopatología

Una vez que se ha establecido la Insuficiencia Renal Crónica secundaria a diversas enfermedades renales, es posible que la función se siga deteriorando progresivamente a través del tiempo; por ejemplo en el caso de la nefropatía diabética (ND) después de comenzar la fase de nefropatía establecida, la Tasa de filtración glomerular, se reduce de 0,5 a 1,0 ml/min. Mensualmente, hasta llevar a Insuficiencia Renal Crónica terminal, algo parecido sucede en diversas glomerulonefritis (GN), en casos de nefritis tubulointersticial y en la misma hipertensión arterial que causa insuficiencia renal crónica.

Se han descrito múltiples mecanismos causantes del deterioro de la función renal, los cuales interactúan entre sí y pueden ser sumatorios,

hasta llevar a la pérdida progresiva e irreversible de dicha función, proceso iniciado por la enfermedad que afecta directamente al riñón. Fuente: Hernán Vélez A. y otros, 2006, Fundamentos de Medicina, Nefrología, 4º edición, Editorial CIB, Colombia, 728p

4.4.5 Factores De Riesgo

La Insuficiencia Renal Crónica es el estadio final de múltiples enfermedades que pueden afectar al riñón. Las causas más frecuentes en nuestro medio son:

Enfermedades congénitas y hereditarias: enfermedades Poliquística renal, enfermedad quística medular, malformaciones de las vías urinarias.

Enfermedades infecciosas: Pielonefritis crónica o recidivante, tuberculosis renal.

Glomerulopatías: glomerulonefritis, síndrome nefrótico.

Tubulopatías: Síndrome de Fanconi, intoxicación por metales pesados.

Obstrucción de las vías urinarias: litiasis renal, neoplasias benignas y malignas, fibrosis retroperitoneal.

Enfermedades sistémicas: diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades del tejido conjuntivo, vasculitis, amiloidosis.

Otras: infartos renales, nefropatía pos radiación, síndrome hepatorenal.

Fuente: Diez Domingo, María, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 510

4.4.6 Cuadro Clínico

Manifestaciones cutáneas: palidez terrosa, escarcha urémica, desaparición de las uñas, prurito, lesiones de rascado.

Manifestaciones digestivas: náuseas, vómitos, factor urémico.

Manifestaciones neurológicas: neuropatía periférica, alteración del sistema nervioso simpático y parasimpático.

Manifestaciones hematológicas: anemia, diátesis hemorrágica por alteración de la agregación plaquetaria, aumento de susceptibilidad para infecciones.

Alteración del metabolismo calcio-fósforo: calcificaciones vasculares, calcificaciones metastásicas, etc.

Alteraciones cardiológicas: pericarditis urémica, tensión arterial alta. Alteraciones del ritmo, insuficiencia cardiaca congestiva.

En los estadios IV y V alteraciones del equilibrio ácido-base: acidosis metabólica, he iónicos: hiponatremia, hiperpotasemia si hay oliguria. Fuente: Diez Domingo, María, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 510, 511, 512

4.4.7 Pruebas De Diagnóstico

El diagnóstico de la insuficiencia renal crónica se basa en las manifestaciones clínicas que presenta el paciente. Es fundamental realizar una buena historia clínica y una adecuada exploración física. Además se solicitaran exámenes complementarios como;

Analítica completa: sirve para valorar las alteraciones que se pueden apreciar en los análisis de sangre, que son: aumento de la urea por encima de 40 mg/dl, un aumento de la creatinina por encima de 1,2 mg/dl, disminución de los niveles de hemoglobina, hematocrito, sodio y calcio, y un incremento de fósforo, potasio y magnesio, así como de la hormona paratiroidea.

Analítica de orina de 24 horas: para descartar proteinuria.

Radiografía de riñones y uréteres: sirve para localizar cálculos, tumores y para el diagnóstico de enfermedades renales (riñón poliquístico).

Ecografía renal: se aprecia que el riñón ha disminuido de tamaño y presenta una alteración en su estructura habitual.

Tomografía computarizada: o tomografía axial computarizada (TAC) es un procedimiento de diagnóstico por imágenes que utiliza una

combinación de rayos-X y tecnología computarizada para producir imágenes transversales (a menudo llamadas "cortes") de los cuerpos, tanto horizontales como verticales. La tomografía computarizada (TC) muestra imágenes detalladas de cualquier parte del cuerpo, que incluye los huesos, músculos, tejido adiposo y órganos. Las TC son más detalladas que los rayos-X estándar

Biopsia renal: consiste en la extracción de una muestra de tejido del riñón para identificar problemas al nivel celular.

Pielografía intravenosa: también denominada urografía intravenosa, es una serie de rayos X de diagnóstico de los riñones, uréteres y vejiga. Cuando se inyecta un tinte de contraste por vía intravenosa, el tracto urinario, que no se ve en los rayos X regulares, se ve muy claramente. A medida que el colorante de contraste ingresa y atraviesa los riñones, los uréteres y la vejiga, se toman radiografías a intervalos cortos para capturar su movimiento.

Una demora en el movimiento del colorante de contraste a través del sistema urinario puede indicar una obstrucción en el flujo sanguíneo del riñón o una función renal deficiente, detectar tumores, cálculos en los riñones o la vejiga. Fuente: BOTELLA. G, y otros. 2006. Manual de Nefrología Clínica, pág. 52,53

4.4.8 Complicaciones.

Muchas de las complicaciones de la enfermedad renal crónica pueden ser prevenidas o retardadas con la detección precoz y tratamiento.

A medida que progresa la enfermedad renal, el trastorno de las funciones excretoras y reguladoras de los riñones da lugar a complicaciones que afectan prácticamente a todos los sistemas orgánicos.

Las complicaciones más frecuentes asociadas a la insuficiencia renal crónica son: hipertensión, anemia, dislipidemia, osteopatía, mal nutrición, neuropatía, mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, trastornos funcionales y una reducción del bienestar del paciente.

Fuente:http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_renal_cr%C3%B3nica#Complicaciones.

4.5 Diálisis

Gráfico N: 2

Procedimiento para Diálisis



Fuente: <https://www.google.com.ec/search?hl=es-419253A>

4.5.1 Concepto

La Diálisis es un proceso de soporte vital que limpia los productos de desecho de la sangre, se relaciona con el paso de partículas y líquidos a través de una membrana semipermeable. Por medio de la diálisis se puede restablecer el equilibrio hidroelectrolítico, el equilibrio acidobásico y eliminar los productos de desecho metabólico del organismo. La diálisis puede mantener la vida, tanto en casos de insuficiencia renal aguda como crónica y en los que sea necesario sustituir o suplir la función renal. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, España, pág. 527.

4.5.2 Tipos De Diálisis

Diálisis peritoneal.

Hemodiálisis.

4.5.2.1 Diálisis Peritoneal

Gráfico N: 3

Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua



Fuente: <http://enferhemodialisis.blogspot.com/2012/11/que-es-la-dialisis-peritoneal.html>

4.5.2.1.1 Concepto

En esta técnica se emplea como membrana semipermeable el peritoneo del propio paciente de manera del intercambio de líquidos y solutos se realice entre los capilares mesentéricos y una ascitis producida artificialmente mediante la instilación de líquidos en la cavidad peritoneal. Para ello se coloca un catéter con múltiples agujeros en su extremo en dicha cavidad (unos cinco centímetros por debajo del ombligo) y se conecta a un sistema de diálisis estéril compuesto por un tubo conector y una bolsa de dializado. En cada sección de diálisis se introduce un volumen aproximado de dos litro de líquido dializado, calentado previamente a temperatura corporal, en el peritoneo. Este líquido permanece un tiempo variable en el abdomen mientras tiene lugar el “asentamiento” o intercambio de líquidos y partículas en función del gradiente osmótico (originado por la concentración de glucosa en el dializado) y, finalmente, drena nuevamente hacia la bolsa en una corriente continua por acción de la gravedad. Fuente: Diez Domingo, María, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 529

4.5.2.1.2 Ventajas De La Diálisis Peritoneal

Esta técnica es una norma sencilla de realizar diálisis domiciliaria ya que no requiere de un equipo especial y se puede enseñar fácilmente al paciente y su familia. Es muy útil en individuos que no toleran los cambios hidroelectrolíticos rápidos y, como no requiere acceso vascular y solo precisa una heparinización mínima no provoca pérdidas sanguíneas. Además, las restricciones dietéticas que se precisan son escasas. La diálisis peritoneal está especialmente indicada en pacientes con cardiopatía isquémica, niños, diabéticos con nefropatía terminal individuos con malos accesos vasculares y ancianos. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 530

4.5.2.1.3 Inconvenientes Y Complicaciones De La Diálisis Peritoneal

Entre los inconvenientes más importantes de esta técnica se pueden mencionar la necesidad de implantar quirúrgicamente un catéter peritoneal, que no permite una corrección rápida de las alteraciones

hidroelectrolíticas y que origina una pérdida de proteínas notables. En el dializado las principales complicaciones que pueden surgir en relación con la diálisis peritoneal son:

Peritonitis: sin duda alguna es la complicación más importante y suele estar producida por microorganismos que forman parte de la flora cutánea normal. El tratamiento se basa en la administración de antibiótico a través de la solución de diálisis.

Hipotensión: suele deberse a una eliminación rápida de líquido intravascular (v. apartado de Hemodiálisis).

Dificultad respiratoria: Relacionada con la aparición de atelectasias o con una sobre hidratación por instilación excesiva de diálisis.

Otras: obstrucción unidireccional del catéter, fugas de la solución de diálisis, hernia abdominales, rectoceles, cristoceles, etc. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, España, pág. 530

4.5.2.1.4 Actuación de Enfermería

El personal de enfermería desempeña un papel destacado en la educación y valoración de los pacientes sometidos a diálisis peritoneal. Una actuación básica de enfermería es valorar el grado de conocimiento que tiene el paciente (y o la familia) acerca del procedimiento.

Enseñar, y confirmar que se han entendido, los principios fisiológicos del tratamiento las restricciones dietéticas a las que el paciente se debe someter, las maniobras que se han de realizar y la periodicidad de la misma. Dar a conocer las medidas de asepsia que han de seguirse, y los signos y síntomas de eventual complicación que han de vigilarse.

Brindar apoyo psicológico que sea preciso, al paciente y a la familia para afrontar la situación de forma positiva y asesorarles sobre posibles soluciones a los problemas eventuales de organización familiar que surjan en relación al cuidado y la atención que requiera el paciente, tanto en su casa como en el hospital cuando acuda a su tratamiento. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 530-531

4.5.2.2 Hemodiálisis

Gráfico N: 4

Procedimiento de Hemodiálisis



Fuente: <http://nelcynohemyhernandez.blogspot.com/>

4.5.2.2.1 Concepto

En medicina, la hemodiálisis es una terapia de sustitución renal, que tiene como finalidad suplir parcialmente la función de los riñones.

Consiste en extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular y llevarla a un dializador o filtro de doble compartimiento, en el cuál la sangre pasa por el interior de los capilares en un sentido, y el líquido de diálisis circula en sentido contrario bañando dichos capilares, así, ambos líquidos quedan separados por una membrana semipermeable. Este método consigue la circulación de agua y solutos entre la sangre y el baño para, entre otros fines, disminuir los niveles en sangre de sustancias tóxicas cuando están en exceso y que elimina el riñón sano. El dializante está compuesto de agua, glucosa y productos químicos los cuales tienen una composición similar a los fluidos del cuerpo sin toxinas, el tratamiento puede durar hasta cuatro horas tres veces a la semana. Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/Hemodi%C3%A1lisis>

4.5.2.2.2 Ventajas De La Hemodiálisis

Las principales ventajas de la hemodiálisis son que se suele practicar tres veces a la semana durante 3-5 horas en cada sesión y que permite corregir con rapidez los desequilibrios hidroelectrolíticos. Además, no origina pérdida de proteínas. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 528, 529

4.5.2.2.3 Inconvenientes De La Hemodiálisis

Algunos de los inconvenientes de la hemodiálisis consisten en que requiere anticoagulación con heparina durante el procedimiento y en que la mejora sintomática no suele aparecer hasta el día siguiente.

4.5.2.2.4 Complicaciones De La Hemodiálisis

Entre las complicaciones que se pueden presentar destacan las siguientes:

Síndrome de Desequilibrio: consiste en la aparición de náuseas, cefalea, confusión e incluso convulsiones como consecuencia de un edema cerebral secundario a un movimiento demasiado rápido de agua e iones. Se previene y se trata administrando sustancias hipertónicas como glucosa hipertónica o manitol.

Hipotensión: es una situación muy habitual durante la hemodiálisis y suele deberse a la reducción brusca del volumen sanguíneo. Se manifiesta con mareos, palpitaciones, palidez, náuseas, vómito, incluso, disminución del nivel de conciencia. El tratamiento consiste en la administración de suero fisiológico hasta recuperar los valores normales de presión arterial.

Pérdida de Sangre: relacionada con la anticoagulación con heparina y la posibilidad de aparición de hemorragias (digestivas, en puntos de acceso vascular, etc).

Calambres Intradiálisis: son muy frecuentes suelen desaparecer mediante la administración de suero fisiológico o sustancias hipertónicas.

Embolia Gaseosa: es una complicación infrecuente pero muy grave que se debe a la entrada de burbujas de aire en el torrente circulatorio que pueden llegar hasta el cerebro y el pulmón poniendo en grave riesgo la vida del paciente.

El tratamiento consiste en pinzar la vía venosa y colocar al individuo sobre su lado izquierdo con la cabeza y el tórax hacia abajo; también se le debe administrar oxígeno a la 100% y, en caso de estar disponible en el centro llevarlo a un a cámara hiperbárica.

Infecciones Accesos Vasculares: suelen estar producidos por staphylococcus aureus y, a partir de ella, se pueden originar sepsis o endocarditis.

Transmisión Del Virus De La Hepatitis: el 30% de los pacientes se infectan por el virus de la hepatitis C y el 3% por el virus de la hepatitis B.

Otras: arritmias cardiacas, hipertermia, hemolisis aguda, etc. Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 528, 529

4.5.3 Tratamiento

El objetivo del tratamiento es conseguir que los riñones mantengan la homeostasia del medio interno.

4.5.3.1 Tratamiento Dietético

Generalmente la dieta para estos pacientes son altas en proteínas para evitar la desnutrición, baja en sal, fósforo, potasio y se restringen los líquidos, es importante no comer en exceso antes de la diálisis porque puede producir bajadas de tensión.

Servirse los alimentos en pequeñas cantidades ayuda a controlar lo que come.

Comer lentamente y masticar bien los alimentos, cuidar la higiene bucal reduce la sensación de sed, tomar un cubito de hielo en lugar de un vaso de agua la sensación de frío reduce la sed.

Consumir caramelos sin azúcar para aumentar la salivación y beber menos líquidos.

Cuidados Para Pacientes Que Se Realizan Periódicamente Procesos De Hemodiálisis.

El paciente debe asegurarse de comer el número y tamaño de porciones recomendado por su nutricionista, ya que de esa manera disminuye la acumulación de desechos en el cuerpo.

Regulación del aporte de proteínas: deben tomarse productos de alto valor biológico como los derivados lácteos, huevos y carnes, las proteínas diarias pueden llegar a los 1,0 a 1,2 gramos por kilo de peso actual,

Regulación de aporte de potasio; debe ser controlado ya que demasiado potasio puede provocar latidos irregulares del corazón consumir hasta 2700 mg/día.

Regulación del consumo de fósforo; El fósforo se acumula en la sangre y en los riñones que no funcionan correctamente provoca la pérdida de calcio en los huesos su consumo debe ser de hasta 800-1000 mg/día,

Regulación del aporte de sodio; El consumo excesivo de sodio le provocara sed y esto hará que requiera beber más líquidos, provocando una retención de líquidos y acumulación de desechos, por lo que debe ser controlado y debe consumir hasta 2000 mg/día,

Control estricto en el consumo de líquidos; Beber diariamente hasta 500 ml de líquido ya que si existe una acumulación de líquidos puede provocar edema.

Descartar consumo de productos tóxicos; evitar el consumo de productos tóxico como; el alcohol y el tabaco siendo unas de las fuentes más perjudiciales para la salud y su consumo debe ser descartado.

Ingreso adecuado de calorías: en forma de hidratos de carbono y de grasas con complementos vitamínicos.

Para corregir la hipertensión es importante disminuir el consumo de sodio bebidas con cafeína y bebidas alcohólicas, aumentar el consumo de frutas, verduras y hortalizas orgánicas, realizar ejercicio físico al menos caminar 30 minutos diarios, cuando trabajan los músculos de forma individual, aumenta el flujo de sangre en esos músculos y un buen flujo de sangre ayuda a aumentar la sensibilidad a la insulina normalizando los valores de la glucosa, ayudando también a regular la presión arterial a los valores normales (120/80), Fuente: BOTELLA. G, y otros. 2006. Manual de Nefrología Clínica, pág. 56,57

4.5.3.1.1 Recomendaciones Nutricionales Para Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En Prediálisis

Carnes: Se recomienda reducir la ingesta de carnes y pescados a un máximo de 100 gramos al día. Puede sustituir 50 gramos de carne o pescado por un huevo. El resto de las proteínas serán aportadas por los otros alimentos de la dieta.

Grasas: Son más indicadas las de origen vegetal: oliva, maíz, girasol y soya. Deben evitarse las grasas animales: tocino, carnes grasas, vísceras y embutidos.

Productos lácteos: Se recomienda tomar leche o derivados 1 a 2 veces al día. Conviene alternar una taza mediana de leche por otros lácteos equivalentes, como 1 rebanada de queso o 1 vaso mediano de yogurt.

Pan, cereales, pastas: Se debe disminuir el consumo de productos integrales: pan, galletas. Se deben tomar con precaución por su alto contenido en fósforo. Consumir hasta 2 panes diarios y una taza de arroz.

Los azúcares refinados: Se recomienda disminuir el consumo de azúcares y dulces en el caso de las personas con glucosa elevada en la sangre.

Los tubérculos, hortalizas, verduras y frutas: Son ricos en vitaminas y minerales. Pueden completar los platos principales de un modo relativamente libre. **Frutas:** 3 porciones, **Tubérculos:** 2 porciones y **Verduras:** 2 porciones. **Leguminosas:** Conviene consumir 3 veces a la semana, por su aporte de hidratos de carbono y proteínas de origen vegetal. **Agua:** Normalmente se suele recomendar beber diariamente una cantidad no superior al volumen de orina que se elimina. Aprox. 500ml

4.5.3.1.2 Recomendaciones Nutricionales Para Pacientes Con Insuficiencia Renal Crónica En Diálisis

Con el inicio de la diálisis el paciente recupera el apetito. Además, puede comer carnes y pescados en cantidad normal. Ya no hay limitación en el aporte de proteínas, aunque se puede mantener la limitación de los

alimentos ricos en sodio y potasio.

Carnes: Se le recomienda aumentar la ingesta a 1 porción de pollo, carne o pescado en el almuerzo y otra porción en la merienda.

Grasas: Son más indicadas las de origen vegetal: oliva, maíz, girasol y soja.

Deben evitarse las grasas animales: tocino, carnes grasas, vísceras y embutidos.

Productos lácteos: se recomienda tomar leche o derivados 1 a 2 veces al día. Conviene alternar una taza mediana de leche u otros lácteos equivalentes, como 1 rebanada de queso o 1 vaso mediano de un yogurt.

Pan, cereales, pastas: Se recomienda consumir en cada toma del día: desayuno, colación, almuerzo y merienda.

Los azúcares refinados: Se recomienda disminuir el consumo de azúcares y dulces en el caso de las personas con glucosa elevada en la sangre.

Los tubérculos, hortalizas, verduras y frutas: Son ricos en vitaminas y minerales. Puede completar los platos principales de un modo relativamente libre.

Productos integrales: Pan, galletas, etc. Se deben tomar con precaución por su alto contenido en fósforo.

Agua: Debe seguir las recomendaciones de su médico. Normalmente se suele reducir al mínimo tanto el agua de bebida como el agua para cocinar. Depende de la condición del paciente.

4.5.3.2 Tratamiento Farmacológico

Se administra diuréticos ya que aumentan la eliminación de orina y sal del organismo, lo que sirve para bajar la presión arterial, por el líquido perdido y porque así disminuye la resistencia al flujo sanguíneo de los vasos del organismo. Estos pueden ser: furosemida, bumetanida, clorotiazida,

espironolactona. Antihipertensivos ayudan a reducir los valores altos de la presión arterial alta por los valores normales. Como: Enalapril, captopril, lisopril, losartan y suplementos como: calcio y magnesio que pueden ayudar a bajar la presión arterial, especialmente si se encuentra extremadamente alta. El último paso en el tratamiento de la insuficiencia renal crónica es la diálisis, la cual se hace necesaria cuando ya las anteriores medidas no son suficientes para mantener la función renal.

El trasplante renal es otra opción de tratamiento difícil de conseguir, debido a su larga lista de espera esta opción es casi nula.

La esperanza de vida en un paciente con insuficiencia renal es relativamente corta por lo que todos los cuidados que se aplican son para brindar al paciente una buena calidad de vida.

4.5.3.3 Tratamiento De Enfermería

Es importante promocionar estilos de vida saludable a los pacientes y a sus familiares ya que de esa manera evitarán adquirir esa patología y por ende sus complicaciones, disminuyendo así el número de futuros pacientes.

4.5.3.3.1 Prevención

Para que una persona evite el tratamiento de Diálisis, debe colaborar activamente en su tratamiento, ya que además de tomar los medicamentos indicados por su médico requieren mantener hábitos de vida saludables como:

Consumo moderado o disminuido de sal, grasas, azúcares y productos de origen animal que aportan cantidades importantes de proteínas, las cuales son inconvenientes porque fuerzan a los riñones a trabajar en exceso. Realizar una actividad física regular, acorde a sus gustos y posibilidades. En particular la caminata, natación, bicicleta, etc.

Acudir a revisiones periódicas a los diferentes servicios que sean necesarios, según su Médico, o los diferentes especialistas que soliciten.

Evitar fumar y en caso de beber alcohol será en muy bajas cantidades.

Aun cuando se padezca una enfermedad renal el seguir las guías aquí anotadas pueden contribuir a que se retrase hasta por varios años la necesidad de tratamiento substitutivo de la función renal, llevando una vida de buena calidad.

Fuente: <http://www.issstezapopan.gob.mx/salud/salud.php?top=003>

4.5.3.3.2 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Física Del Paciente En Hemodiálisis.

Los cuidados de enfermería en la insuficiencia renal tienen por objetivo reparar el tejido renal a partir de la restauración hemostasia normal con un equilibrio de los electrolitos y líquidos con prevención de posibles complicaciones.

Recibir al paciente amablemente con consideración para conseguir que el paciente no se sienta incomodo, al contrario acepte de una manera emotiva realizarse el tratamiento

Acompañar al paciente por la sala de diálisis para que se familiarice con las máquinas y vea a otras personas en su misma situación.

Explicar y educar al paciente sobre el tratamiento prescrito ya que se debe cumplir estrictamente.

Colaborar en la eliminación de la causa de la enfermedad.

Previamente al inicio de la técnica hay que pesar al paciente y registrar sus constantes basales, así como comprobar la existencia de signos de sobrecarga hídrica (edemas peri orbitarios o en los pies, distensión venosa en el cuello, etc.) y el estado del acceso vascular.

Colocar al paciente en posición cómoda y conectarlo utilizando técnicas asépticas.

Aplicar cuidados de la fístula.

Proporcionar información necesaria al paciente sobre la fistula, descripción, utilidad y cuidados.

Controlar la presión arterial, peso y aspecto físico del paciente antes, durante y después de la diálisis.

Mostrar preocupación de las molestias y el dolor que padece el paciente brindado tratamiento médico.

Valorar las reacciones adversas que presente y refiera el paciente.

De acuerdo al cuadro clínico que presenta el paciente será necesario establecer una dieta acorde al paciente, orientándolo y educándolo sobre el régimen alimenticio que debe consumir, realizando seguimiento y control.

Durante la diálisis se debe promover la comodidad del paciente con cambio de postura frecuente para evitar las molestias derivadas de permanecer durante un tiempo prolongado prácticamente inmóvil y estimularle a que se distraiga con actividades como la lectura.

Si el paciente refiere la necesidad de adquirir un órgano y el médico lo ve necesario es importante colaborar en el trámite para solicitar un trasplante de riñón.

El reporte de enfermería deberá reflejar en la historia clínica del paciente indicando cualquier incidencia que se presente,

4.5.3.3 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Mental Y Social Del Paciente En Hemodiálisis.

Debido a que el paciente se encuentra atravesando una situación de ansiedad este debe recibir apoyo emocional y si es necesario disminuir la ansiedad, recibiendo medicación y visitas domiciliarias.

Educar a su familia sobre los cambios que puede presentar el paciente como; la depresión, aislamiento, abandono, negación sobre toma de medicación, cuando lo identifique pueda solicitar ayuda al médico o al psicólogo.

Conseguir que se encuentre cómodo, seguro y ayudarle a que comprenda y acepte su nueva situación vital.

El personal de Enfermería será quien este en constante comunicación con el paciente para facilitar la comunicación de sus sentimientos de sus temores de sus ansiedades y preocupaciones.

4.5.3.3.4 Cuidados De Enfermería Enfocados En La Salud Espiritual Del Paciente En Hemodiálisis.

Apoyo espiritual y emocional tanto para el paciente como para la familia.

Facilitar la comunicación con personas de su misma creencia religiosa.

La enfermera no deberá criticar sus creencias, al contrario deberá animarlo a que crezca su fe y pueda mejorar.

Fuente: <http://sintomasdelainsuficienciarenal.com/cuidados-de-enfermeria-en-la-insuficiencia-renal/#sthash.RX261aYJ.dpuf>

Fuente: Diez. M, y otros, 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, pág. 528, 529

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Localización Del Lugar.

Gráfico N: 5

Hospital General Puyo



Fuente: la autora

En la Provincia y Cantón Pastaza, Ciudad Puyo, se encuentra ubicada El reciente edificado, Hospital General Puyo el mismo que se encuentra en la Av. 9 de Octubre, El cual se inaugura con los servicios de medicina interna, ginecología, pediatría y traumatología. El 28 de enero de 2013 el Hospital Provincial Puyo cambia a Hospital General Puyo y comienza a funcionar con nueva estructura física, logística y alta tecnología con la apertura de los servicios de: emergencia, cirugía, medicina interna, ginecología, obstetricia, pediatría, traumatología, hemodiálisis y sus anexos.

El servicio de hemodiálisis se encuentra dentro del hospital general Puyo, teniendo cerca el servicio de Rehabilitación y Consulta Externa 1.

Este servicio empezó a funcionar con un médico especialista Nefrólogo, 2 licenciadas de enfermería, 1 auxiliar de enfermería y personal de limpieza. Empezaron con 8 pacientes teniendo que recibir sesiones de 4 horas tres días a la semana.

Hoy en día el servicio de hemodiálisis físicamente cuenta con: 1 sala de hemodiálisis, 1 farmacia interna, 1 cuarto de procedimientos, 1 cuarto de utilería, 1 bodega, 1 cuarto de supervisión de enfermería, 1 sala de

reuniones, 2 consultorios médicos, 3 cuartos vacíos, 2 vestidores y baños para el personal y aunque es necesario no cuentan con baterías sanitarias para pacientes con discapacidad, teniendo en cuenta que es necesario debido al estado físico de algunos paciente refieren que ya han realizado la gestión adecuada para la adquisición del mismo.

Dentro de la sala cuenta con 4 máquinas dializadoras, 1 cama pesa, 1 báscula, 1 televisor, 1 coche de paro, 1 planta de tratamiento de agua potable para el enjuague de las máquinas después de cada sesión. Presta sus servicios a 17 pacientes distribuidos en diferentes horarios y días de la semana. La sala de hemodiálisis cuenta con el siguiente personal. 1 Médico Especialista en Nefrología, 2 Médicos de Medicina General, 4 licenciadas de Enfermería, 1 Auxiliar de Enfermería y personal de limpieza, luego del horario del personal de limpieza el personal de enfermería asume esta actividad.

5.2 Diseño De La Investigación

Para la presente investigación se utilizó el siguiente diseño: *No Experimental*.- Porque no se realizó ningún experimento dentro de un laboratorio. La investigación se trató de la calidad de vida de los pacientes que reciben diálisis en el Hospital General Puyo. *Fijo Transversal*.- Porque se lo realizó en un tiempo determinado de ocho meses año 2013-2014. *Descriptiva*.- La investigación detalla los resultados de la investigación conforme a sus resultados. *Exploratoria*.- Porque profundiza según los resultados encontrados. *Bibliográfica*.- Las bases científicas de la investigación se obtuvieron de libros y textos referentes al tema. Se recurrió a las historias clínicas y datos estadísticos Finalmente *de Campo*, porque se trata de un diagnóstico que en el que se aplicó a los pacientes que acuden al servicio de Hemodiálisis.

5.2.1 Objetivo 1

Para obtener la información que requiere el objetivo 1, se aplicó como técnica de investigación la encuesta y como instrumento se elaboró el cuestionario (anexo 3) con preguntas referentes a la edad, sexo, etnia,

escolaridad, estado civil, procedencia, ocupación actual, en el que constaron preguntas cerradas y se las aplicaron a los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Recopilada la información se ordenó y analizó las encuestas válidas con lo que se procedió a la tabulación de resultados para ser presentados en cuadros y gráficos para lo cual se contó con material de oficina y equipos informáticos que den confiabilidad y veracidad a la información, Word se utilizó en la redacción del texto, Excel se utilizó para la tabulación y presentación en cuadros y gráficos. Los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones, de esta manera se alcanzó el objetivo propuesto.

5.2.2 Objetivo 2

Para alcanzar el objetivo 2, se aplicó de la misma manera la técnica de la encuesta, se incluyó en el mismo cuestionario (anexo 3) que se aplicó a los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo, las preguntas referentes a las causas que desencadenaron la insuficiencia renal crónica en el paciente que reciben como tratamiento la Hemodiálisis.

Recopilada la información, se la ordenó y clasificó y se procedió a la tabulación de los resultados para ser presentados en cuadros y gráficos. Se contó también con material de oficina y equipos informáticos que den confiabilidad y veracidad a la información, Word se utilizó en la redacción del texto, Excel se utilizó para la tabulación y presentación en cuadros y gráficos. Los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones, de esta manera se pudo conocer las causas que desencadenaron la insuficiencia renal crónica en los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

5.2.3 Objetivo 3

Para identificar las consecuencias que afectan a los pacientes que reciben como tratamiento la hemodiálisis en el Hospital General Puyo, fue necesario recurrir a las encuestas (anexo 3) y a su mismo instrumento en

el que se incluyó preguntas que conduzcan a la identificación de estos factores, complicaciones de la hemodiálisis y reacciones indeseables durante el tratamiento, que experimenta el paciente.

Recopilada la información se ordenó y analizó las encuestas válidas con lo que se procedió a la tabulación de resultados para ser presentados en cuadros y gráficos para lo cual se contó con material de oficina y equipos informáticos que den confiabilidad y veracidad a la información, Word se utilizó en la redacción del texto, Excel se utilizó para la tabulación y presentación en cuadros y gráficos. Los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones, de esta manera se pudo identificar las consecuencias que afectan a los pacientes que reciben hemodiálisis con lo que se alcanzó el tercer objetivo.

5.2.4 Objetivo 4

Para definir la calidad de vida de los pacientes que se realizan hemodiálisis se continuó con la técnica de la encuesta en la que constó de preguntas incluidas en el cuestionario elaborado (anexo 3).

Recopilada la información, se la ordenó y clasificó y se procedió a la tabulación de los resultados para ser presentados en cuadros y gráficos. Se contó también con material de oficina y equipos informáticos que den confiabilidad y veracidad a la información, Word se utilizó en la redacción del texto, Excel se utilizó para la tabulación y presentación en cuadros y gráficos. Los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones, de esta manera se pudo definir la calidad de vida de los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo. Alcanzando el objetivo 4.

5.2.5 Objetivo 5

Para alcanzar el objetivo 5, se cumple con la elaboración de un manual (anexo 4) guía que se enfoca en las alternativas que conducen a mejorar la calidad de vida y actividades de recreación para los pacientes de Hemodiálisis, para lo cual se consideró los resultados presentados en cuadros y gráficos, el análisis, los objetivos, las conclusiones finales y el

propósito de la investigación.

Se contó también con material de oficina y equipos informáticos que den confiabilidad y veracidad a la información, Word se utilizó en la redacción del texto, Power Point fue necesario para la exposición de actividades educativas que se realizó con los pacientes. Los datos así presentados facilitó el análisis y permitió establecer conclusiones y recomendaciones.

Entre las recomendaciones planteadas está que el personal de enfermería planifique actividades de distracción para realizarse durante el tiempo de duración del tratamiento lo cual disminuye el estrés la depresión, el tedio al tratamiento a su vez disminuye las complicaciones además de mejorar la aceptación al mismo.

En base al manual (anexo 4) elaborado se proceda a realizar las conferencias y talleres. Se difunde el contenido del manual con los pacientes, familiares y personal de enfermería entregándose un ejemplar a la enfermera líder del servicio además se entregó trípticos (anexo 6) a los pacientes y familiares.

5.3 Población Y Muestra

Población.- La población para el presente estudio lo constituyeron los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo, con un total de 17 pacientes. Durante ocho meses año 2013- 2014

Población= N

N= 17

Muestra.- Este trabajo de investigación se realizó con la totalidad de población ya que el número es pequeño y no se requiere limitar el universo.

Muestra = n

n = 17

Por lo tanto

n 17 = N 17

n=N

N= población

N= 17 pacientes.

5.4 Aspectos Éticos y Legales

Se guardará absoluta reserva y se mantendrá en anonimato la identificación de los pacientes de acuerdo a la Constitución del Ecuador; Título VII Régimen del Buen Vivir, Sección Segunda, Salud. Art. 362.- “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. “

5.5 Metodología Operativa

Para la selección del presente tema se procedió a identificar el problema principal que se presentaba en el servicio de Diálisis, para ello se pidió la ayuda del médico especialista en Nefrología, quien sugirió realizar la investigación con el tema “Calidad de vida de los usuarios del servicio de Diálisis del hospital general Puyo de la ciudad de Puyo” debido a que este servicio es nuevo en el hospital y el personal que labora tiene el conocimiento científico y solo cumplen con atender las necesidades físicas de salud y no se preocupan por atender las necesidades afectivas del paciente siendo esto un problema ya que crea en el paciente, inestabilidad emocional y por lo tanto la despreocupación hacia el tratamiento y a su persona, por lo que se propuso realizar este trabajo investigativo para identificar la calidad de vida de estos pacientes.

Para el presente trabajo se realizaron visitas al Hospital General Puyo, donde se presentó un oficio (ver anexo 1) y se dialogó con el Sr. Gerente, solicitando se permita realizar la investigación en el Hospital General Puyo, explicando la importancia que tiene el estudio de la calidad de vida que presentan los pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis al recibir el tratamiento, además se presentó un cronograma de los días que

se visitaría a los pacientes, para la recolección de la información. Con la autorización recibida se procedió a aplicar las encuestas (ver anexo 3) a 17 pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis.

Una vez realizado el trabajo de campo se ordenó, clasificó la información con lo que se procedió a la tabulación de los resultados obtenidos, los mismos que se presentan en tablas y gráficos y lo que permitió realizar el análisis respectivo, el mismo que fue fundamentado en bases científicas del marco teórico y en los objetivos propuestos. Con los resultados obtenidos y realizado el análisis de cada tabla y gráfico; se estableció las conclusiones y recomendaciones planteadas.

Para culminar la propuesta planteada, se elaboró un manual educativo (ver anexo 4) con alternativas que mejoren la calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis, el mismo que fue entregado a la enfermera líder del servicio para que sirva de guía al momento de atender al paciente y disminuya las complicaciones que se presentan durante el tratamiento,

Finalmente se realizó dos actividades educativas (anexo 5) en diferentes días para captar a todos los pacientes de hemodiálisis, se les dio a conocer alternativas que mejoren su estado de salud, sus relaciones afectivas con su entorno, actividades de recreación y fisioterapia, lo cual mejora su estado de salud y su estado emocional. Se entregó trípticos (ver anexo 6) con información de fácil entendimiento y referente a su patología, en la que se brinda pautas que se debe tomar en cuenta en su diario vivir para poder disfrutar de una buena calidad de vida y vivir con plenitud su tercera edad a pesar de tener insuficiencia renal crónica. Además se invitó a un integrante de la iglesia cristiana para que de una charla motivacional acerca del valor que tiene la vida para Dios, y a su vez enriquecer su estado espiritual. Finalmente se registró los nombres y firmas (ver anexo 7) de los asistentes y se plasmaron en fotografías (anexo 10) las actividades desarrolladas para constancia del trabajo realizado, para esta actividad se utilizó materiales de oficina, equipos informáticos como: Infocus, computadora portátil y cámara fotográfica.

6. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

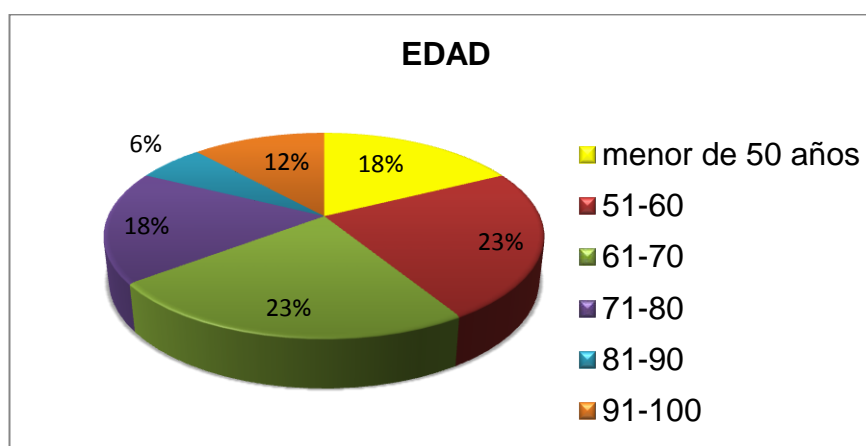
6.1 Características socio-económicas y demográficas de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

Cuadro N: 1 Edad

EDAD	N° PACIENTES	PORCENTAJE
menor de 50 años	3	18%
51-60	4	23%
61-70	4	23%
71-80	3	18%
81-90	1	6%
91-100	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 6



Interpretación

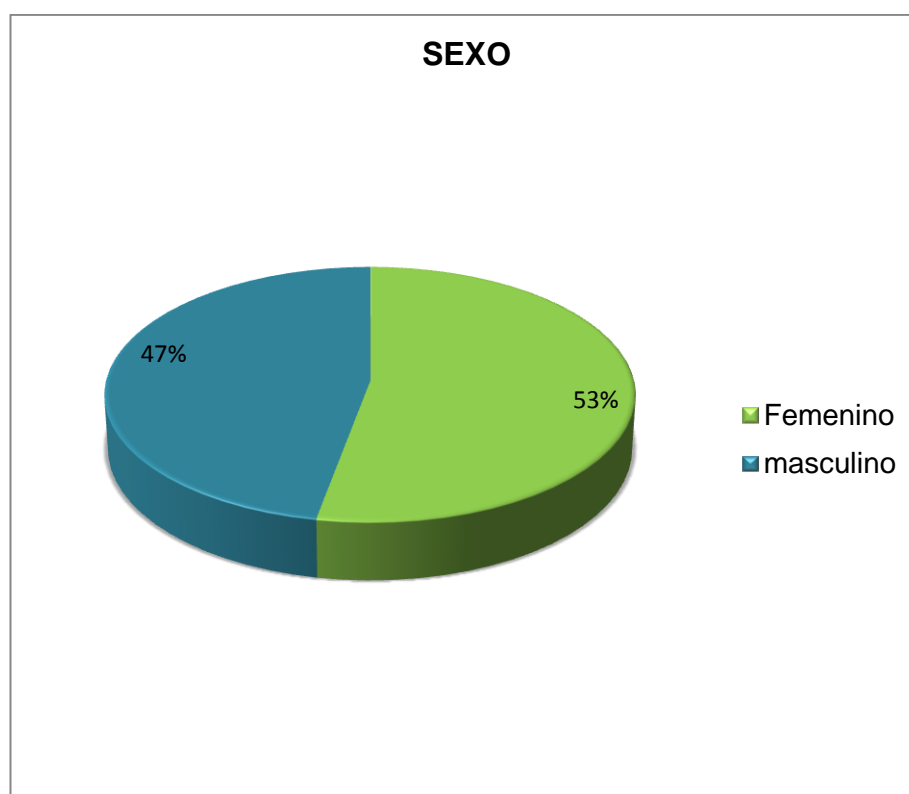
Según los datos obtenidos de la investigación realizada: el 18% de las personas que concurren al servicio de hemodiálisis son menores de 50 años, con un 23% comprende la edad de 51 a 60 años y con igual porcentaje comprende la edad de 61 a 70 años de edad, con el 18% corresponde a pacientes de 71 a 80 años, el 6% corresponde a pacientes de 81 a 90 años y con un porcentaje del 12% comprende la edad de 91 a 100 años.

Cuadro N:2 Sexo

SEXO	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE
FEMENINO	9	53%
MASCULINO	8	47%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 7



Interpretación

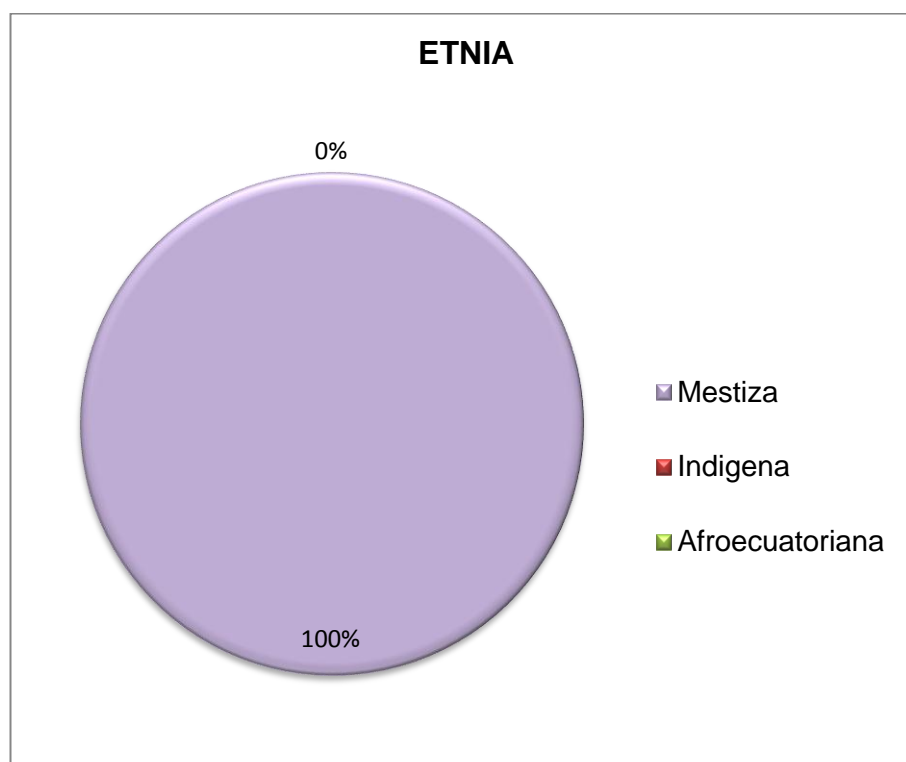
Del estudio realizado a los 17 pacientes se encontró: el 53% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis son de sexo femenino y un 47% son de sexo masculino.

Cuadro N: 3 Etnia

ETNIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
MESTIZA	17	100%
INDÍGENA	0	0%
AFRO ECUATORIANA	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 8



Interpretación

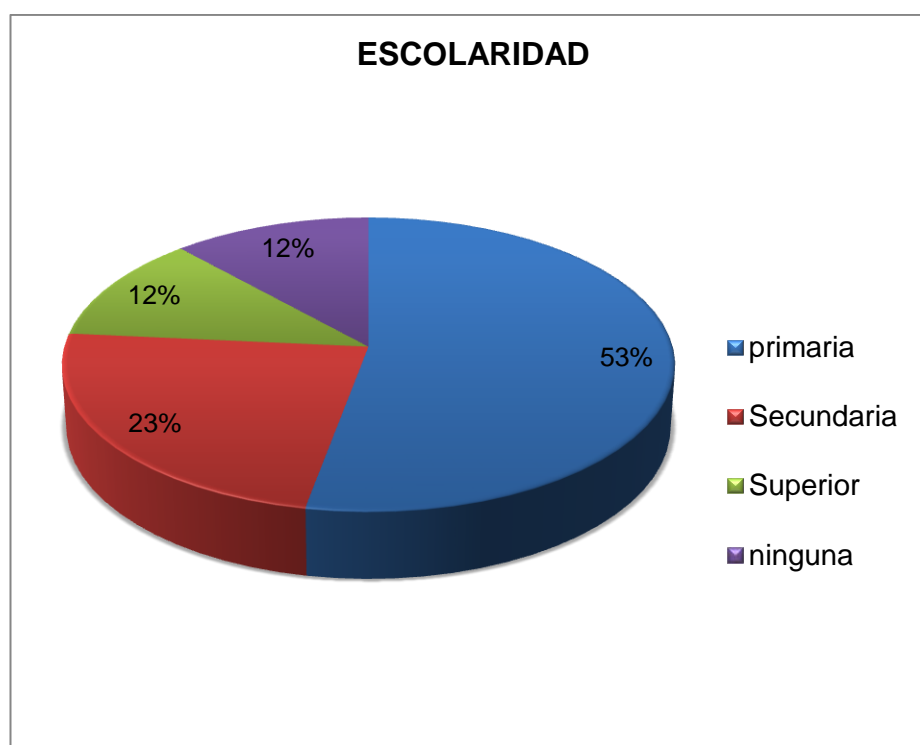
De los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los 17 pacientes que asisten al servicio de diálisis se encuentra que el 100% de los pacientes pertenecen a la etnia Mestiza.

Cuadro N: 4 Escolaridad

ESCOLARIDAD	N° DE PACIENTES	PORCENTAJE
PRIMARIA	9	53%
SECUNDARIA	4	23%
SUPERIOR	2	12%
NINGUNA	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°:9



Interpretación

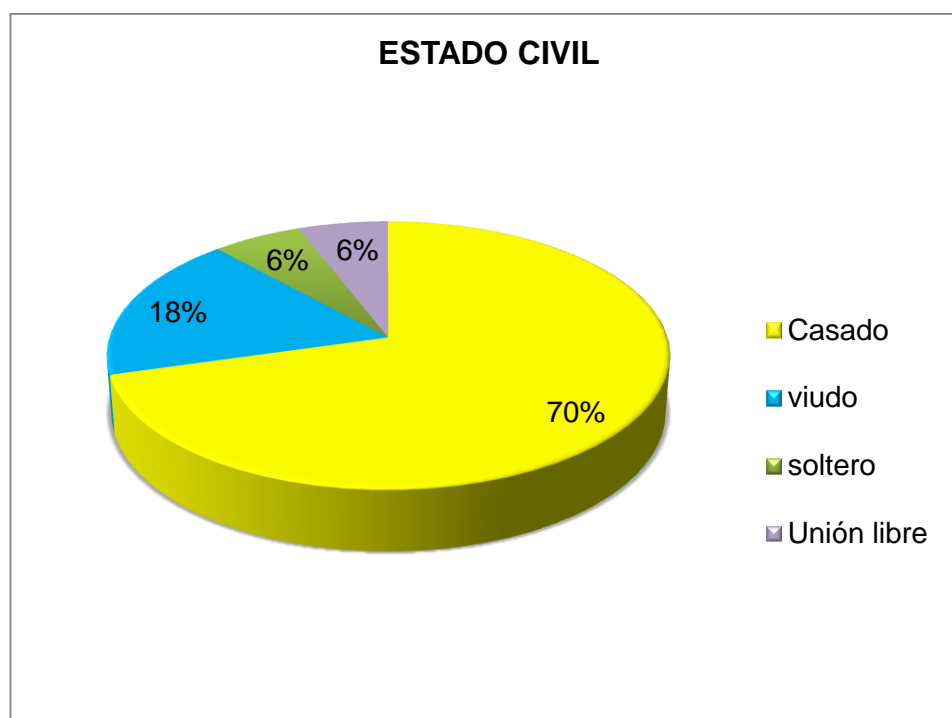
Los datos obtenidos de las encuestas realizadas, el 53% de pacientes tienen educación primaria, el 23% de pacientes han terminado la educación secundaria, el 12% de la totalidad de pacientes si culminado el nivel superior de estudios y el 12% de pacientes no tiene un nivel de estudios.

Cuadro N°:5 Estado Civil

ESTADO CIVIL	N° DE PACIENTES	PORCENTAJE
CASADO	12	70%
VIUDO	3	18%
SOLTERO	1	6%
UNIÓN LIBRE	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N: 10



Interpretación

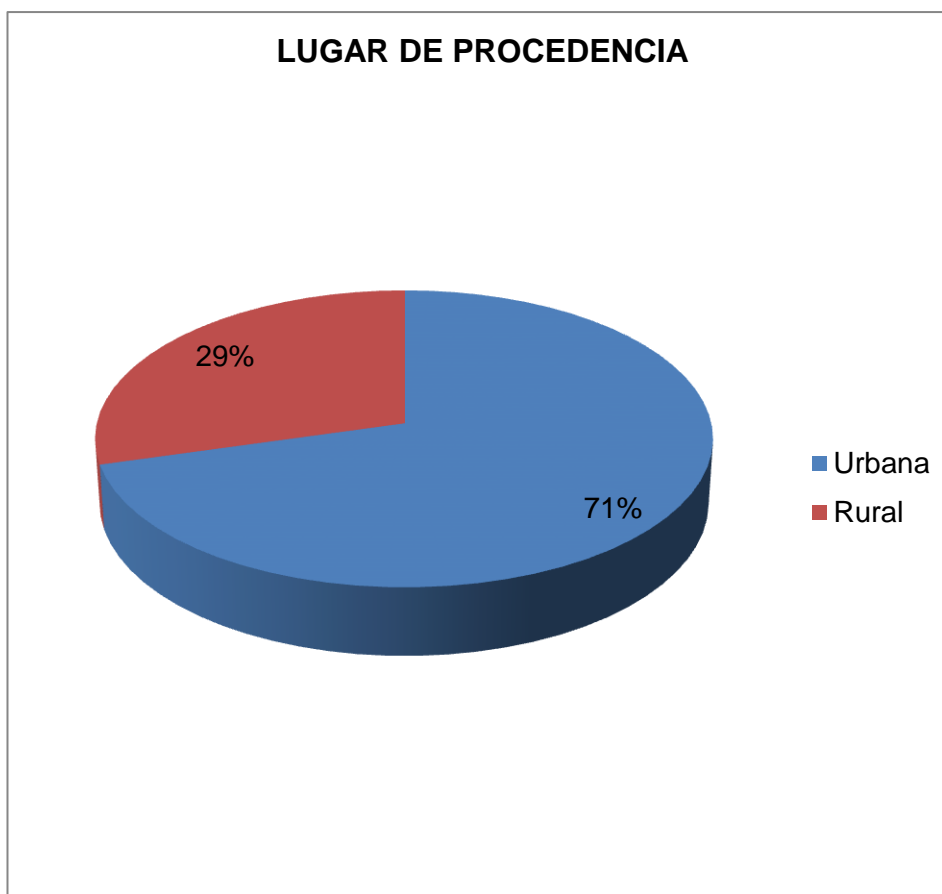
De acuerdo a los datos obtenidos en el estudio realizado se observa que el 70% de pacientes son de estado civil casado, el 18% de pacientes son viudos, seguido por el 6% de pacientes que son solteros, y con un porcentaje similar viven en unión libre.

Cuadro N°:6 Procedencia

LUGAR DE PROCEDENCIA	N: DE PERSONAS	PORCENTAJE
URBANA	13	76%
RURAL	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N: 11



Interpretación

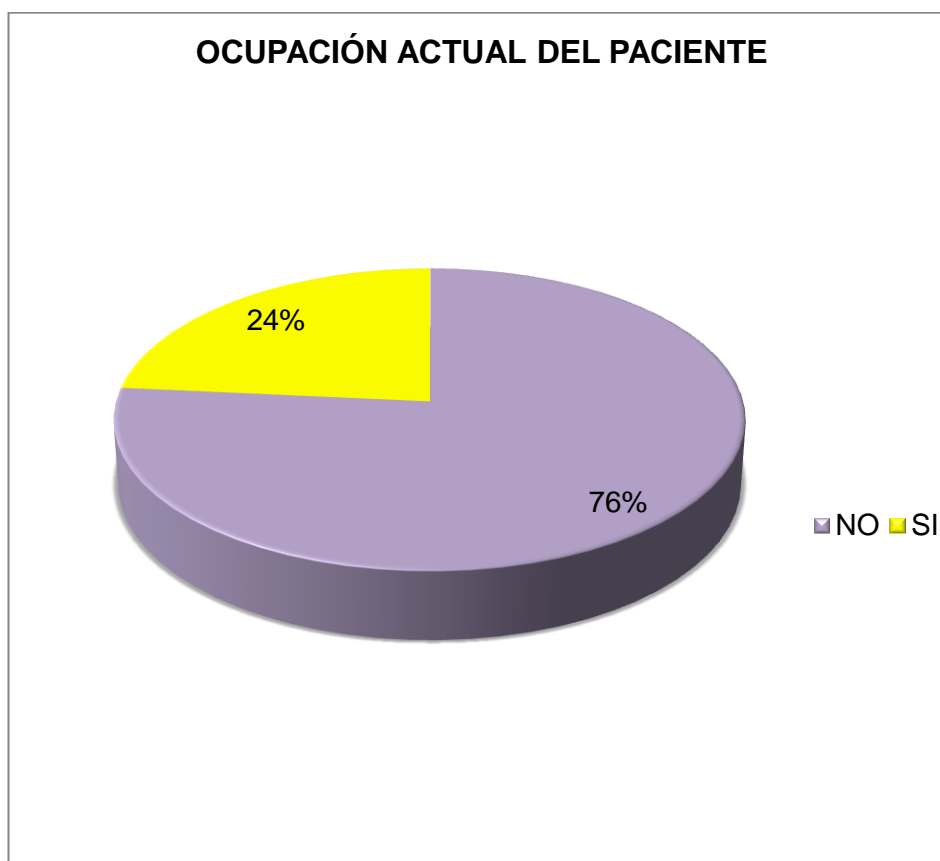
De los 17 pacientes encuestados, el 71% de los pacientes que se realizan el tratamiento de hemodiálisis viven en una zona urbana y el menor porcentaje de pacientes son de la zona rural con el 29%.

Cuadro N°: 7 Ocupación actual

OCUPACIÓN	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE
NO	13	76%
SI	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N: 12



Interpretación

De la investigación realizada a 17 pacientes se encontró que el 76% de pacientes no tienen ningún tipo de trabajo, seguido del 24% de pacientes si tienen un empleo.

6.2 Causas desencadenantes de la Insuficiencia Renal Crónica en los pacientes que reciben hemodiálisis.

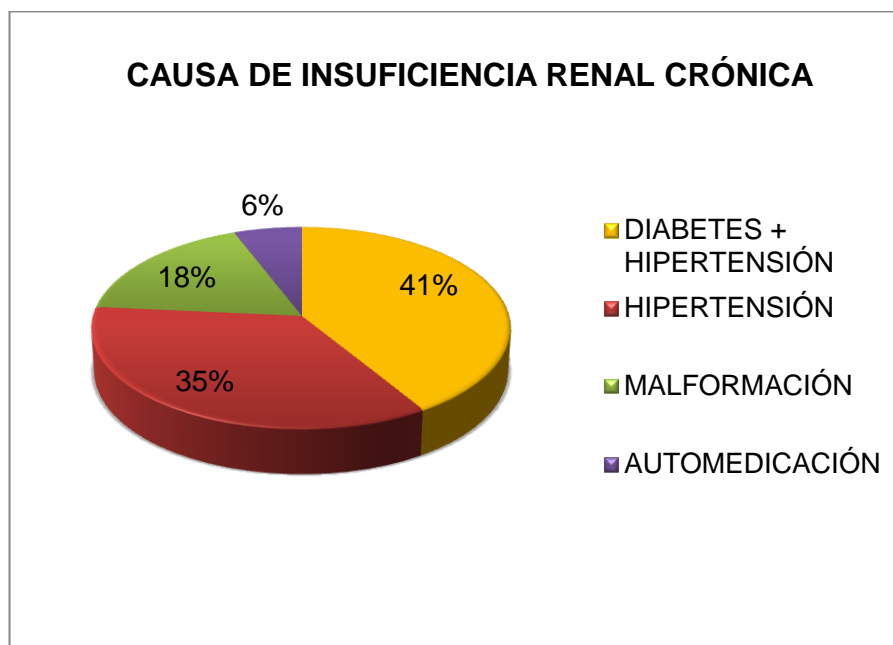
Cuadro N°: 8 Causa de Insuficiencia Renal Crónica

CAUSA DE INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	CANTIDAD	PORCENTAJE
DIABETES + HIPERTENSIÓN	7	41%
HIPERTENSIÓN	6	35%
MALFORMACIÓN	3	18%
AUTOMEDICACIÓN	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 13



Interpretación

Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas, la patología que desencadena la insuficiencia renal crónica, es la Diabetes + hipertensión con un porcentaje del 41%, seguido de la hipertensión con un porcentaje de 35%, a causa de malformaciones con un porcentaje del 18% y con un porcentaje del 6% por automedicación.

6.3 Consecuencias derivadas de la hemodiálisis que afectan a los usuarios de este servicio del Hospital General Puyo.

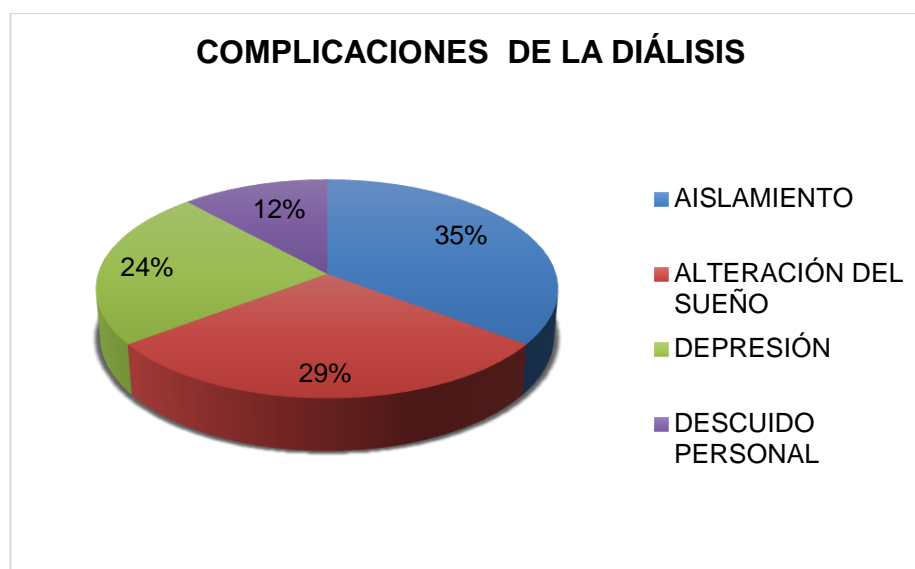
Cuadro N°: 9 Complicaciones de la Diálisis

COMPLICACIONES DE LA DIÁLISIS	N° PACIENTES	PORCENTAJE
AISLAMIENTO	6	35%
ALTERACIÓN DEL SUEÑO	5	29%
DEPRESIÓN	4	24%
DESCUIDO PERSONAL	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 14



Interpretación

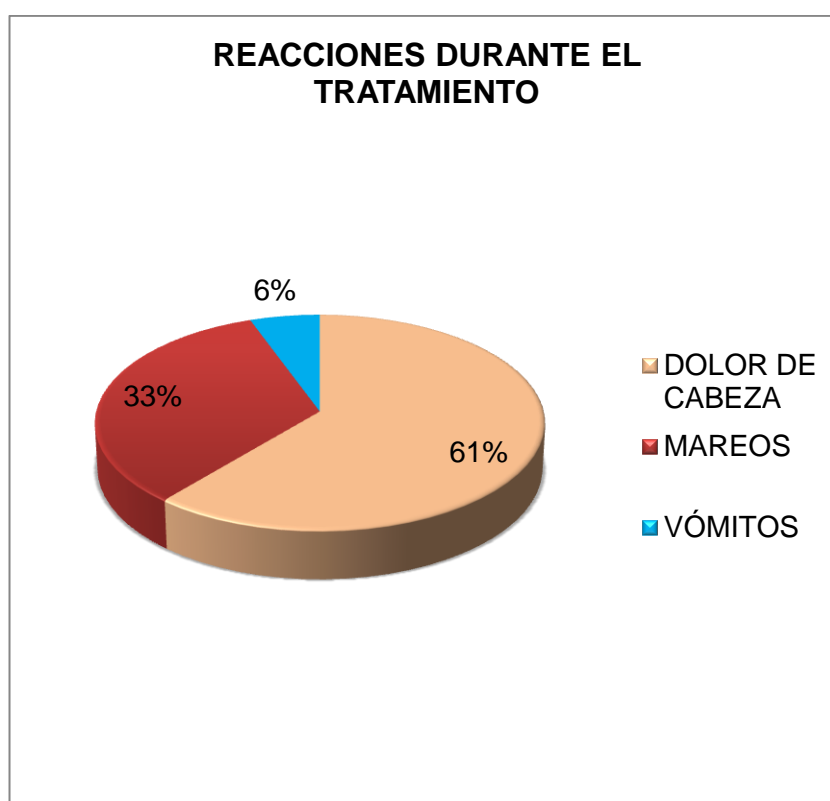
De la encuesta aplicada a los 17 pacientes se determina que el 35% de pacientes se aíslan de su entorno ya sea familiar o social, el 29% de pacientes sufren alteraciones del sueño, el 24% sufre depresión por la situación que enfrentan y el 12% de pacientes han descuidado su personalidad no sienten deceso de arreglarse.

Cuadro N° :10 Reacciones indeseables durante el tratamiento

REACCIONES DURANTE EL TRATAMIENTO	N° PACIENTES	PORCENTAJE
DOLOR DE CABEZA	11	61%
MAREOS	6	33%
VÓMITOS	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 15



Interpretación

De los 17 pacientes encuestados se determina que el 61% de personas durante el tratamiento sufren de dolores de cabeza, el 33% de pacientes sufren mareos y el 6% de pacientes sufren vómitos.

6.4 Definir la calidad de vida de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo.

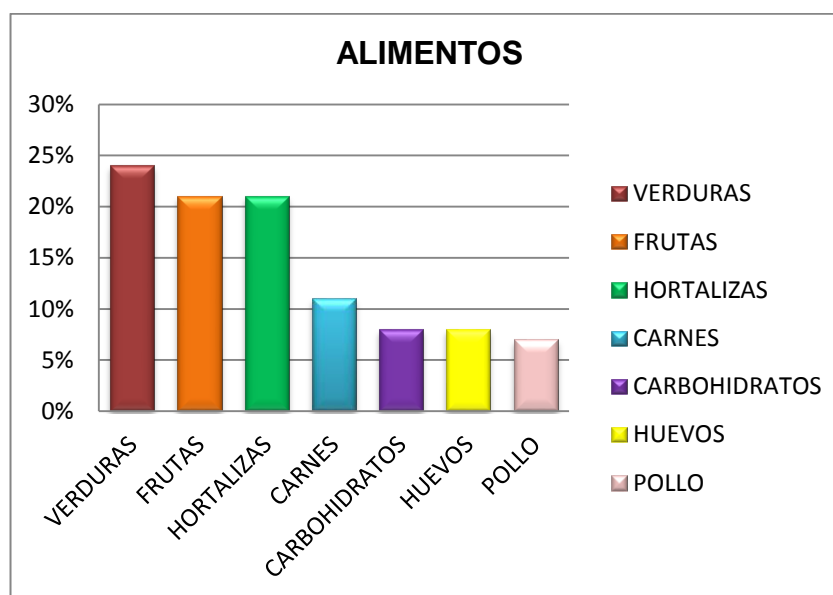
Cuadro N°: 11 Alimentos de Consumo diario

ALIMENTOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
VERDURAS	17	24%
FRUTAS	15	21%
HORTALIZAS	15	21%
CARNES	8	11%
CARBOHIDRATOS	6	8%
HUEVOS	6	8%
POLLO	5	7%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 16



Interpretación

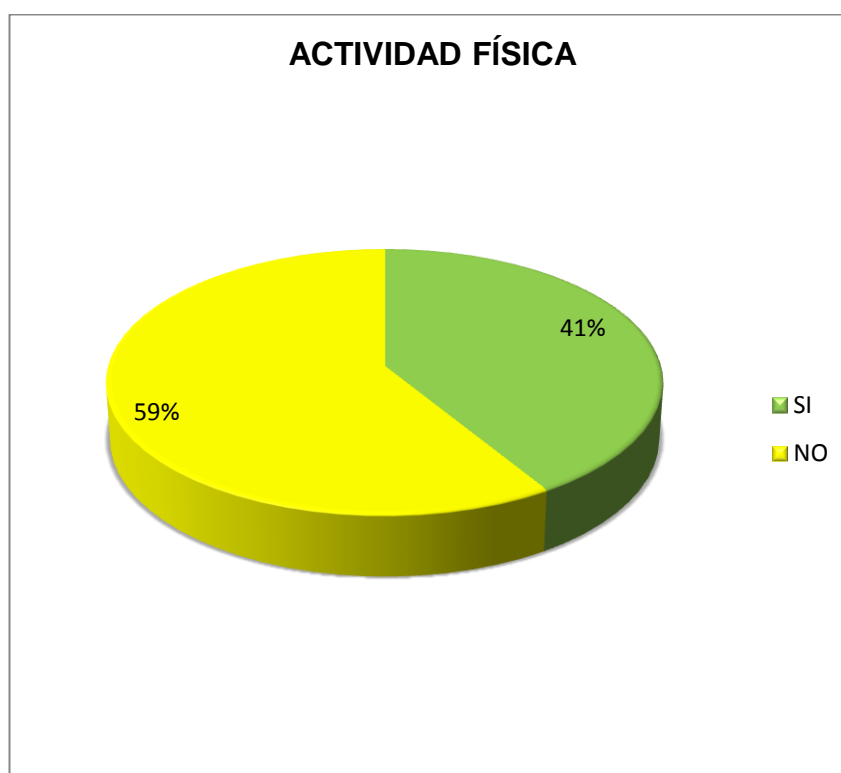
Según los datos encontrados de la investigación realizada a los pacientes del servicio de hemodiálisis; el 24% de pacientes prefieren consumir verduras, el 21% de pacientes prefieren consumir frutas y con un porcentaje similar consumen hortalizas, el 11% de pacientes consumen carnes rojas, El 7% de pacientes prefiere pollo, el 8% de pacientes consumen huevos y con un porcentaje similar consume carbohidratos.

Cuadro N°: 12 Actividad física

ACTIVIDAD FISICA	N° PACIENTES		PORCENTAJE
SI	7		41%
NO	10		59%
TOTAL	17		100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 17



Interpretación

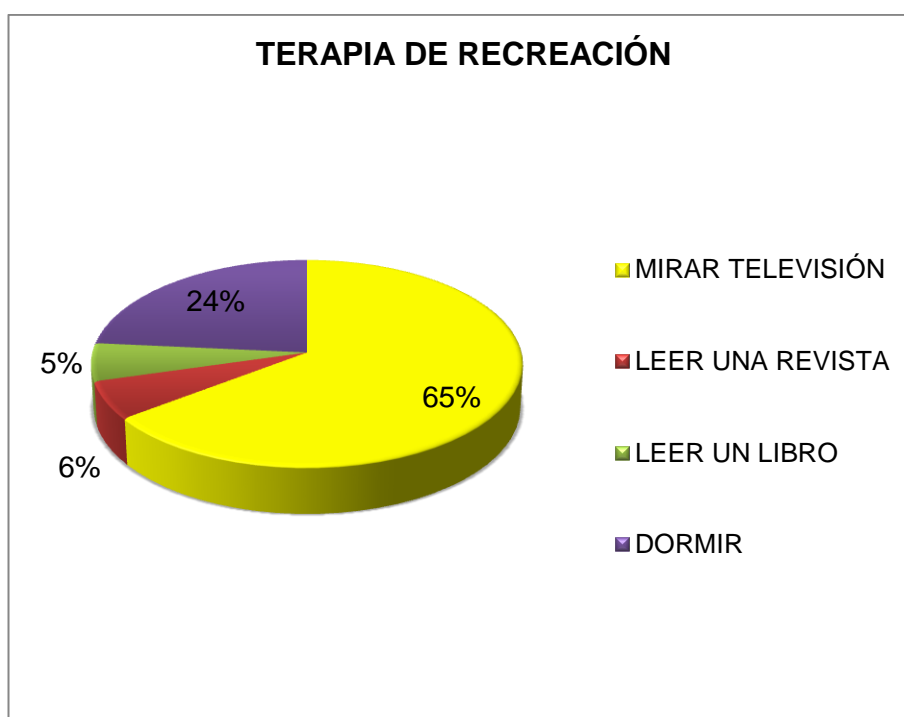
De las encuestas realizadas a los pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis: el 59% de pacientes que reciben este tipo de tratamiento indican que no realizan actividades físicas recomendadas, frente al 41% de pacientes que si realizan actividad física.

Cuadro N°: 13 Tipo de Terapias Recreativas

TERAPIA DE RECREACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
MIRAR TELEVISIÓN	11	65%
DORMIR	4	24%
LEER UN LIBRO	1	6%
LEER UNA REVISTA	1	5%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 18



Interpretación

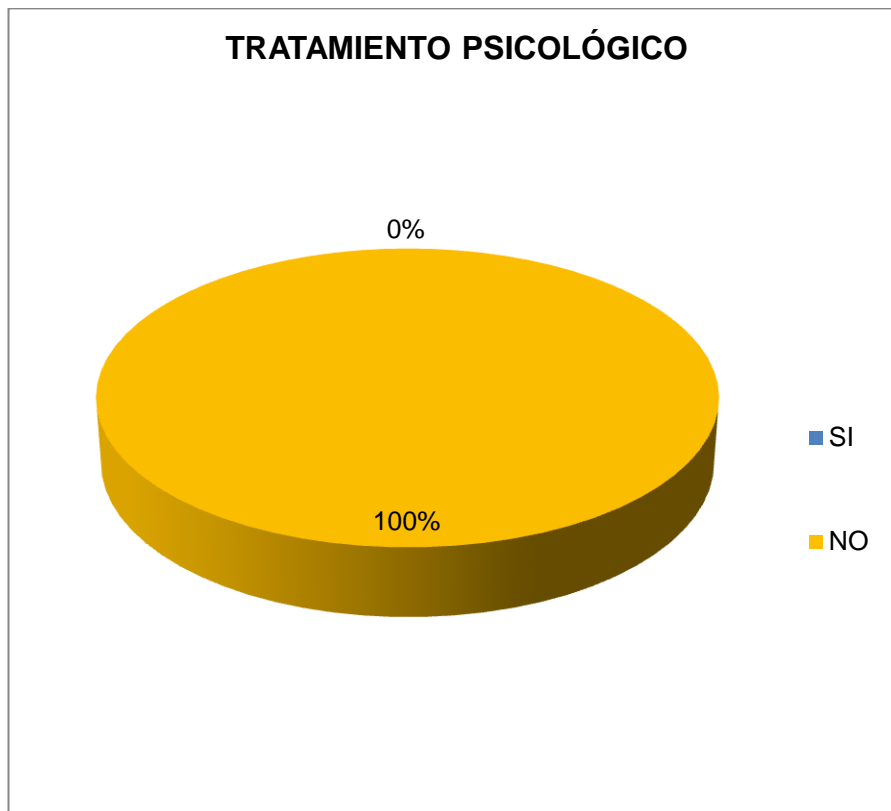
Según la encuesta aplicada: el 61% de los pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis miran televisión, el 5% de pacientes refieren que leen una revista, el 6% de pacientes leen un libro, y con un porcentaje del 28% de pacientes prefieren dormir durante el tratamiento.

Cuadro N°: 14 Tratamiento Psicológico

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO	N° PACIENTES	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	17	100%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 19



Interpretación

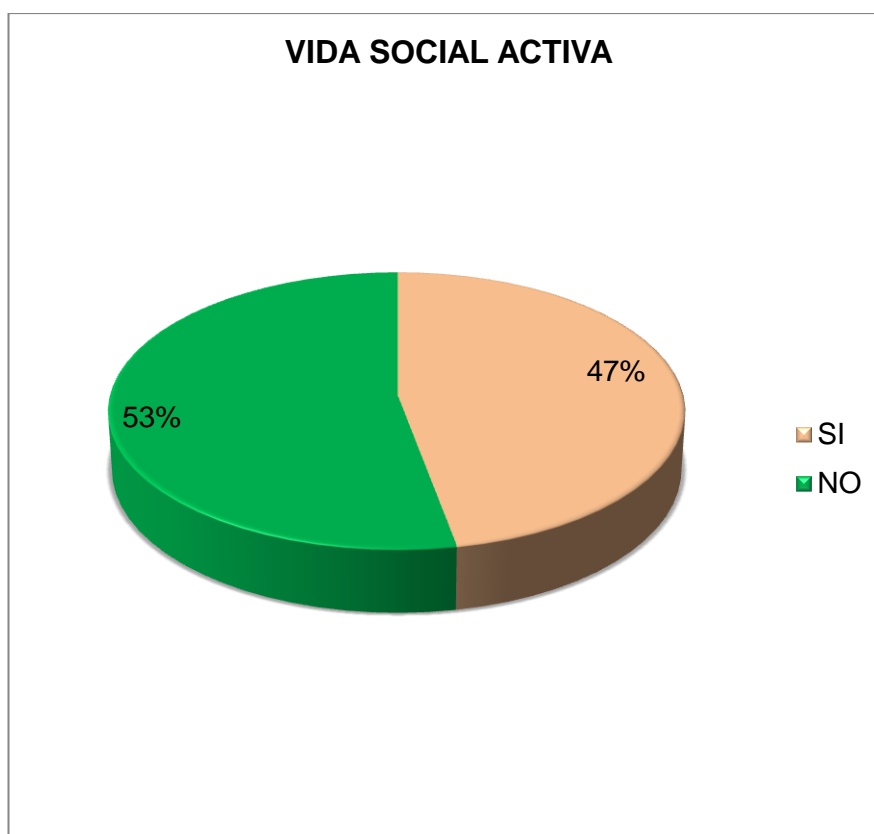
De los 17 pacientes encuestados que asisten a hemodiálisis se determina que el 100% de los pacientes no reciben tratamiento Psicológico. Porque no lo ven necesario refieren que con la ayuda y el apoyo de sus familias pueden convivir con la enfermedad.

Cuadro N°: 15 Vida social activa

VIDA SOCIAL ACTIVA	N° PACIENTES	PORCENTAJE
SI	8	47%
NO	9	53%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Gráfico N°: 20



Interpretación

De la investigación realizada: el 53% de los pacientes no mantienen una vida social activa, frente al 47% que refieren tener la vida social que disfrutaban antes de su enfermedad.

6.5 Plan de atención de prevención que mejore la calidad de vida de los Pacientes Que Reciben Hemodiálisis En El Hospital General Puyo.

Cuadro N°:16 Capacitación a los pacientes del servicio de hemodiálisis.

CAPACITADOS	N° PACIENTES	PORCENTAJE
SI	17	100%
NO	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Resultado de la encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Virginia Verónica Cambal Barahona

Interpretación

Mediante los resultados obtenidos de la intervención aplicada en el servicio de diálisis, el 100% de los pacientes a los que se realizó la capacitación, se obtuvo como resultado que mejoran los conocimientos sobre su patología y a la vez aumenta el estado de ánimo al acudir al proceso de diálisis.

Entre las actividades educativas realizadas se encuentra la capacitación de los pacientes que se realizó según el cronograma, con la presencia de pacientes, familiares y personal de enfermería, en las que se dio a conocer las alternativas de mejoramiento de la calidad de vida, se realizó *terapias conductuales* sobre la ingesta de líquidos, alimentación que deben consumir antes, durante y después del tratamiento, se demostró al paciente como realizar *fisioterapia* con pelotitas anti estrés para el mejoramiento del tono muscular, además disfrutaron de juegos de recreación como; colorear imágenes y contar adivinanzas. Se aplicó *terapia psicoterapia* mediante la proyección del video “nunca te rindas”. Las terapias que se aplicaron elevaron la autoestima del paciente con ello disfrutaron más de la estancia en el servicio y el tratamiento les resultó menos doloroso y tedioso.

Durante el tratamiento de la hemodiálisis se realizó apoyo psicológico a los pacientes, permitiendo así tener un acercamiento más entre el paciente y su familia, con el fin de apoyar a nivel familiar el manejo de su patología. Para enriquecer el estado emocional del paciente se solicitó la colaboración de un integrante de la iglesia cristiana y de una charla motivacional dando al paciente una esperanza de vida y sembrando la fe para seguir luchando en compañía de Dios.

Finalmente se entregó un ejemplar del manual educativo a la enfermera líder del servicio para que sirva de guía en la planificación de futuras actividades, además se entregó trípticos a los pacientes y familiares con información de fácil entendimiento para reforzar su conocimiento en sus casas, al terminar las actividades se les entregó como refrigerio una porción de ensalada de frutas.

7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Características socio-económicas y demográficas de los usuarios del servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo

Edad de las personas que asisten al sala de Hemodiálisis.

De acuerdo a la investigación realizada en el servicio de Hemodiálisis del Hospital General Puyo, con un total de población de 17 personas de entre los 0 años a 100 años, se ha encontrado que la población de mayor probabilidad de usar diálisis es la edad comprendida de 51 a 70 años con un porcentaje del 46%, y con un menor porcentaje del 6% corresponde a pacientes de 81 a 90 años. Se observa que el paso de los años deteriora el buen funcionamiento de ciertos órganos y la aparición de enfermedades crónico degenerativas propias de la edad como ser humano. Reflejando así que llevar un inadecuado estilo de vida durante la infancia y la juventud acelera el deterioro de sus órganos y afecta directamente a su salud física y psicológica, y si no recibe el tratamiento indicado aparecen complicaciones que destruyen los riñones y terminan en una Insuficiencia renal crónica necesitando así como tratamiento la hemodiálisis ya que un trasplante de riñón es una esperanza vana, y la donación de órganos no es suficiente.

Sexo de las personas que asisten al sala de Hemodiálisis

Del estudio realizado a los pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis se observa con un porcentaje del 53% al sexo femenino y un 47% son de sexo masculino, evidenciándose que no existe diferencia significativa según el sexo, para la aparición de la insuficiencia renal crónica ya que tanto el sexo masculino como el femenino se ven afectados a causa de la aparición de patologías no controladas en personas que pertenecen a una estructura social, porque en la actualidad no hay distinción de sexo en lo laboral, y tanto hombres y mujeres se preocupan más de su economía que de su salud y no acuden a controles médicos y ocasionan un daño irreversible al riñón.

Etnia de los pacientes que asisten a la sala de Hemodiálisis.

De los pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis se ve que el 100% de personas son de etnia mestiza, observando así que las patologías como la hipertensión , la diabetes se presenta más en la población mestiza debido a la práctica de estilos de vida no saludables. La población mestiza cuenta con todas las facilidades que minimiza la actividad física, además la alimentación es baja en nutriente, vitaminas y minerales. Por lo que los son productos refinados y procesados ya sea por comodidad o por falta de tiempo a causa del trabajo ya que en la actualidad las mujeres y hombres dependen de un empleo para la supervivencia, generando factores de estrés. No sucediendo así en otras etnias ya que ellos consumen productos naturales y cultivados por ellos mismos en las chacras y viven en armonía.

Nivel de escolaridad de los pacientes que asisten a la sala de Hemodiálisis.

En relación al nivel de escolaridad de los pacientes que reciben el tratamiento de Hemodialisis se puede señalar que el mayor porcentaje es el 53% de pacientes que tienen educación primaria completa, y con el menor porcentaje del 12% están los pacientes con un nivel de instrucción superior. Se observa que los pacientes cuentan con un nivel educativo y no lo reflejan en su salud, mostrando una menor preocupación en el tratamiento de sus patologías como la hipertensión y diabetes adquiriendo como consecuencia la complicación de estas y terminando en insuficiencia renal crónica.

Estado civil de los pacientes que asisten a la sala de Hemodiálisis.

De acuerdo a los datos obtenidos el estudio realizado se puede determinar que el porcentaje más alto de la población estudiada es de estado civil casada con un 70%. Cabe señalar que en las personas casadas sus parejas, no colaboraron en el cumplimiento del tratamiento de las patologías como la diabetes y la hipertensión, siendo una parte fundamental, el apoyo de la pareja para cumplir el tratamiento prescrito, además no adquirieron hábitos saludables de prevención para las

complicaciones que desencadenan la insuficiencia renal crónica. Y con un menor porcentaje del 6% se muestra que las personas solteras cuidan más su salud y se preocupan por controlar sus patologías para no desarrollar complicaciones futuras

Lugar de procedencia de los pacientes.

Respecto a la procedencia de la población de estudio, el 71% de los pacientes que se realizan el tratamiento de hemodiálisis son de la zona urbana y el menor porcentaje de pacientes son de la zona rural con el 29%. Lo que demuestra que los pacientes de la zona rural tienen más probabilidad de disfrutar de una mejor calidad de vida, por el consumo de productos naturales que cultivan en sus tierras, por las largas caminatas que realizan para movilizarse. No siendo así la población que vive en la zona urbana que tiene mayor acceso al transporte y al consumo de productos refinados e industrializados, facilitando la aparición de complicaciones de sus patologías. Además tienen acceso rápido a la atención de salud que les permita la asistencia regular a los controles de sus patologías como la diabetes y la hipertensión.

Ocupación actual de los pacientes

Los pacientes que se realizan el tratamiento de hemodialisis tienen claro que su enfermedad les a cambiado la vida, pero ellos tienen que adaptarse a ese cambio. Por lo que con un mayor porcentaje del 76% pertenecen a pacientes que no tienen ningun tipo de trabajo, ya sean por cuestiones de salud, incapacidad de la edad y complicaciones de la enfermedad no pueden desarrollar esta actividad, debiendo asi ajustarse a sus posibilidades tanto fisicas como económicas, siendo dependientes de sus hijos, esposos y demas familiares teniendo un nivel económico bajo, lo que provoca una situación de estrés manifestados por depresión y aislamiento lo cual entorpece la eficacia del tratamiento.

Causas Desencadenantes De La Insuficiencia Renal Crónica En Los Pacientes Que Reciben Hemodiálisis.

Causas que ocasionaron Insuficiencia Renal Crónica en el paciente.

Según los datos obtenidos de la investigación realizada en el Hospital General Puyo, se puede observar que con un porcentaje del 41% de pacientes tienen diabetes + hipertensión siendo la causa principal que desencadenó la insuficiencia renal crónica y como tratamiento la diálisis, lo que se puede decir que dichas patologías aparecen cuando una persona lleva un estilo de vida inadecuado, siendo estas unas patologías prevenibles y controlables, con la ayuda de un médico. Y con un menor porcentaje del 6% de pacientes se observa que se automedicaron e incumplieron el tratamiento de las patologías, lo que quiere decir que no se preocuparon de asistir a controles médicos y por ende no llevaron control de la medicación, sufriendo así un daño renal irreversible.

Consecuencias Derivadas De La Hemodiálisis Que Afectan A Los Usuarios De Este Servicio Del Hospital General Puyo.

Complicaciones de la Diálisis

De los 17 pacientes encuestados, se observa que con un mayor porcentaje del 35% corresponde al aislamiento, y con un menor porcentaje del 12% al descuido personal. Los pacientes cuando reciben el tratamiento de Hemodiálisis presentan cambios psicológicos y físicos asumiendo que es una respuesta normal al tratamiento y no reconocen la necesidad de la intervención profesional y familiar, siendo esto un problema que causa efectos adversos, elevando las tasas de morbilidad y mortalidad. Los pacientes que reciben apoyo médico y familiar son capaces de enfrentar los problemas y disminuir el riesgo de complicaciones que puedan interferir en sus cuidados, no sucediendo así en pacientes que están solos, ya que aumentan las conductas de enfrentamiento maladaptativas tales como aislamiento, depresión, descuido personal y la desesperanza prematura.

Reacciones indeseables que aparecen durante el tratamiento.

De los 17 pacientes encuestados se determina que el 61% de personas durante el tratamiento manifiestan dolores de cabeza, y el 6% de pacientes presentan vómitos. Debido a que este tipo de tratamiento es

muy fuerte produce cambios en el organismo, alterándolos y debilitándolos, la aparición de esto depende también el nivel de nutrición, control de líquidos, la práctica de actividad física regular, el descanso del paciente y su cumplimiento con la toma de medicación, además la asistencia a los controles médicos.

Calidad De Vida De Los Usuarios Del Servicio De Hemodiálisis Del Hospital General Puyo.

Alimentos que consume con mayor cantidad

De los resultados obtenidos se puede ver que los pacientes tienen conocimiento sobre los alimentos que deben consumir diariamente, equilibrando así su consumo de cada uno de los grupos alimenticios. Con un mayor porcentaje del 24% de pacientes que prefieren consumir verduras frescas y hortalizas ya que el consumo de ellas garantiza una mejor salud y disminuye las complicaciones de esta patología, y con un porcentaje del 8% de pacientes consumen huevos y pollo ya que en su mayoría de estos productos son tratados con balanceados, para que estos sean nutritivos deben ser criados en casa. Se deduce que la personalidad del paciente es un tema complejo, siendo así que los pacientes con mayor conocimiento y nivel de educación se adaptan adecuadamente al tratamiento nutricional indicado consumiendo equilibradamente los alimentos beneficiosos como las frutas, hortalizas, carnes pescados y demás alimentos eligiendo los alimentos orgánicos.

Actividad física del paciente

De los pacientes encuestados que hacen uso del servicio de hemodiálisis del Hospital General Puyo, El 59% de pacientes indican que no realizan actividades físicas recomendadas ya sea por falta de tiempo o cansancio a causa de la enfermedad. Una actividad física realizada durante 30 a 45 minutos al día como caminar, nadar o bailoterapia por lo menos tres veces a la semana. mejora el aprovechamiento del oxígeno además puede llegar a equilibrar los valores normales de ciertas patologías como la diabetes y la hipertensión que desarrollan complicaciones durante el tratamiento de Hemodiálisis.

Terapias recreativas que realiza el paciente durante el tratamiento.

Según los datos obtenidos de la investigación realizada encontramos que los pacientes que realizan actividades para su distracción, el mayor porcentaje corresponde al 61% de pacientes que prefieren mirar la televisión programas que muchas de las veces no les agrada pero no tienen otra alternativa, a su vez hay pacientes que les gusta leer un libro, una revista o prefieren dormir durante el tratamiento ya sea por cansancio, aburrimiento o debilidad que les produce el tratamiento, además indican que no hay más actividades de recreación que les llame la atención. Tomando en cuenta que las actividades recreativas son necesarias e importantes ya que les ayuda a no pensar en su situación y a vivir el tratamiento como parte de su vida.

Tratamiento psicológico que reciben los pacientes.

De los resultados obtenidos se ve que el 100% de los pacientes que reciben el tratamiento de Hemodiálisis no reciben tratamiento Psicológico. Porque no lo ven necesario refieren que con la ayuda y el apoyo de sus familias pueden convivir con la enfermedad. Es importante tomar en cuenta que la calidad de vida de estos pacientes se ve afectada por trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión que se asocian a una menor esperanza de vida además estos desajustes psicológicos derivan en actitudes que perjudican la eficacia de los tratamientos. Tomando en cuenta que los pacientes no sólo se niegan muchas veces a aceptar la enfermedad, sino que también ofrecen una gran resistencia a cambiar sus hábitos de vida y por tanto adaptarse a los tratamientos necesarios para optimizar su estado de salud. Especialmente en el cuidado físico, la dieta y la medicación, la enfermedad renal afecta a todas las esferas de la vida de una persona no sólo en el momento del diagnóstico, sino a lo largo de todo el tratamiento y es por ello que es necesario que un psicólogo ofrezca apoyo al paciente, su familia y al personal sanitario en todo momento.

Vida social activa que mantienen los pacientes.

De la investigación realizada a los pacientes que reciben el tratamiento de

Hemodiálisis en el Hospital General Puyo, se observa que: el 53% refiere no tener la vida social que tenía antes de su enfermedad. frente al 47% de los pacientes que si tienen una vida social activa. Debido a los cuidados que el paciente debe tener en cuenta muchos de éstos prefieren no salir a reuniones familiares o sociales para no alterar ciertos parámetros nutricionales especialmente en su alimentación ya que es estrictamente restringida además no les agrada que vean su aspecto físico. Tomando en cuenta que para una persona es importante relacionarse con su entorno sus parejas, hijos y demás familiares deben crear un momento de recreación y socialización, para sobrellevar la enfermedad de una mejor manera y no sentirse solos y apartados y de esa manera se completaría una buena calidad de vida.

Plan De Atención De Prevención Que Mejore La Calidad De Vida De Los Pacientes Que Reciben Hemodiálisis En El Hospital General Puyo.

Las actividades educativas se desarrolló en el servicio de Diálisis con la presencia de los pacientes y personal de enfermería, el cual se llevó a cabo en dos días y se dio a conocer la información de la propuesta elaborada, la misma que contiene alternativas que mejoran la calidad de vida de los pacientes, además se presentó actividades de recreación que se aplicó durante el tiempo que duró el tratamiento, también se organizó la charla motivacional dirigida por un colaborador espiritual. Los pacientes refirieron que les gusto las actividades que se preparó para su entretenimiento, manifestando sentirse contentos y agradecidos porque gracias a la distracción soportan los dolores y no estan impacientes por la culminación del tratamiento. por lo que se observó que un paciente ocupado en actividades de distracción no le preocupa el malestar que ocasiona el tratamiento de hemodiálisis, al contrario disfrutaron y cambiaron la visión que tenían sobren el tratamiento, viéndolo como algo beneficioso e importante para sus bienestar físico y psicológico. Además se entregó trípticos al paciente sobre las alternativas que mejora la calidad de vida y pongan en práctica, lo cual se beneficiarán el paciente y familiares.

8. CONCLUSIONES

Mediante la investigación realizada se concluye que la enfermedad renal terminal usualmente aparece en la edad adulta, los pacientes oscilan entre los cincuenta a setenta años, no hay preferencia de género, pero si es dominante la raza mestiza que vive en la zona urbana, afectando de esta manera a la actividad laboral y por tanto a la capacidad económica del hogar, especialmente al asistir frecuentemente a las hemodiálisis lo que en algunos casos conduce al desempleo.

Las causas principales que desencadenaron la insuficiencia renal crónica son las patologías, diabetes e hipertensión no controlada, estas patologías son promotoras del daño irreversible al riñón y necesitan como tratamiento la hemodiálisis, por lo que el personal de enfermería debe considerar este aspecto en sus actividades de promoción y prevención del desarrollo de la enfermedad crónica.

Entre las consecuencias que deriva la hemodiálisis al paciente con una enfermedad crónica, afecta su estado emocional, social y espiritual, ocasionando al paciente aislamiento de su entorno familiar, depresión, descuido personal y alteración del sueño, por ende afecta la eficacia del tratamiento apareciendo efectos secundarios como dolor de cabeza, vómitos, náuseas y mareos provocando al paciente tedio hacia el tratamiento.

La calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis es baja aunque cumplen con las sesiones de tratamiento prescrito y con las recomendaciones dietéticas, no sucede lo mismo con la práctica diaria del ejercicio físico y la falta de atención psicológica, provoca un retraimiento familiar y social. Además la falta de actividades programadas por parte de enfermería, provoca al paciente que el tratamiento se convierta en algo monótono y rutinario, carente de afecto ocasionando esto una incomodidad física y psicológica al paciente.

Que se incrementen propuestas de enfermería dirigidas a mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis

9. RECOMENDACIONES

Fomentar la aplicación de estilos de vida saludable con seguimiento y vigilancia de enfermería y otros, en los individuos, familiares y comunidad, desde las escuelas, colegios, universidades, realizando el seguimiento con visitas domiciliarias siendo un accionar de enfermería dirigida, para evitar la presencia de enfermedades crónico degenerativas en la edad adulta, con lo cual se disminuirá la presencia de complicaciones que terminen en hemodiálisis.

Se recomienda llevar un seguimiento a los pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis que padecen enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, educar a pacientes y familiares sobre las complicaciones propias de la enfermedad que causan un deterioro al riñón, para disminuir el aumento de pacientes que requieran el tratamiento de hemodiálisis.

Las acciones de enfermería deben enfocarse a los pacientes, la importancia que tiene el cumplimiento estricto de las indicaciones médicas, además la fomentación de terapias grupales dirigidas por un psicólogo y sesiones espirituales para disminuir la angustia y preocupación, de esa manera disminuir el riesgo a desarrollar efectos indeseables a causa del tratamiento de diálisis que alteran a la calidad de vida de una persona.

Promover que la sala de hemodiálisis sea un lugar donde se de atención integral al paciente no solo atender su aspecto físico a través de la hemodiálisis, sino que se debe reestablecer la salud emocional y física del mismo con apoyo familiar, además cultivar el hábito de la práctica de ejercicio físico diario, aplicar en las horas de tratamiento fisioterapia para mejorar el tono muscular de los pacientes y terapias recreativas como musicoterapia, hora de cine, lectura, para disminuir la ansiedad.

Recomendar al personal de enfermería que utilice el material educativo que se proporciona y que velen por que se cumpla con la ley de donación y trasplante de órganos en forma equitativa igualitaria vigilando el proceso de la adquisición del mismo respetando el orden de espera.

10. BIBLIOGRAFÍA

Alvendaño. H. y otros, 2008. Nefrología Clínica, 3 Edición. España, 439p

Brunner, 2012. Enfermería Médico Quirúrgica, Novena Edición, Volumen III, México, pág .1150

Botella. G. y otros. 2006. Manual de Nefrología Clínica, MASON S.A, Barcelona- España. pág 51, 52,53, 56,57

Martins. C, Riella M. 2007, Nutrición y Riñón, Editorial Médica Panamericana, Capítulo 12 pág. 122

Diez.. M. yP otros. 2008. Manual de Enfermería, LEXUS, España, pág.527, 528, 529,530, 531

Arias. J. y otros.2008 Enfermería Médico Quirúrgica, Editorial Tebar, México, pág. 56, 534

Vélez. H., y otros, 2006, Fundamentos de Medicina, Nefrología, 4° edición, Editorial CIB, Colombia, pág. 727

Constitución de la República del Ecuador, 2008, Título VII Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero, inclusión y equidad. Sección Segunda, Salud. Art. 362 pág. 166.

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/3160/TESIS%20CARLOS%20COCA.pdf?sequence=1>

http://www.elcomercio.com.ec/noticias/2014/02/20-un-30-de-peruanos-adultos-mayores-sufre-de-enfermedad-renal-cronica-noticia_671482.html

http://www.rpp.com.pe/2014-02-20-un-30-de-peruanos-adultos-mayores-sufre-de-enfermedad-renal-cronica-noticia_671482.html

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/682/5/06%20ENF%20416%20TESIS.pdf>

<http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Frepositorio.utn.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F682%2F5%2F06%2520ENF%252>

0416%2520TESIS.pdf&ei=ErGnU4fPEdWsyAT2nID4BA&usg=AFQjCNGh
O-90HT7OyyFw-YrpvGOll-5JqQ&bvm=bv.69411363,d.aWw

<http://www.innatia.com/s/c-casa-sana/a-consejos-dormir-bien.html>

<http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v137n1/art26.pdf>.

[http://www.onmeda.es/enfermedades/insuficiencia_renal_cronica-
evolucion-1402-7.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/insuficiencia_renal_cronica-evolucion-1402-7.html).

http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_renal_cr%C3%B3nica#Complicaciones

<http://www.issstezapopan.gob.mx/salud/salud.php?top=003>

[http://www.extra.ec/ediciones/2013/03/26/especial/en-ecuador-hay-mas-
enfermos-renales/](http://www.extra.ec/ediciones/2013/03/26/especial/en-ecuador-hay-mas-enfermos-renales/)

[http://www.ppelverdadero.com.ec/pp-saludable/item/el-dano-del-rinon-
esta-relacionado-a-la-diabetes-e-hipertension-arterial.html](http://www.ppelverdadero.com.ec/pp-saludable/item/el-dano-del-rinon-esta-relacionado-a-la-diabetes-e-hipertension-arterial.html)

http://es.wikipedia.org/wiki/El_paciente

<http://www.pce.chihuahua.gob.mx/servicios.aspx?idp=1474>

11 ANEXOS
ANEXO 1
OFICIO AL DIRECTOR DEL HOSPITAL

Puyo, 17 Enero de 2014

HOSPITAL PROVINCIAL PUYO
Recibido: Tranca.
Fecha: 17-01-2014 Hora: 10:43
Firma: [Firma manuscrita]

Señor:

Ing. Daniel Romero
GERENTE DEL HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

Presente.-

De mi consideración:

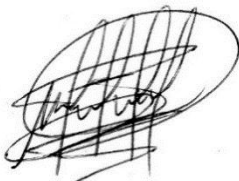
Mediante la presente me dirigí a usted para expresarle un cordial y atento saludo y a la desearle éxitos en sus funciones encomendadas.

Yo, **Virginia Verónica Cambal Barahona** Interna Rotativa de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja solicito de la manera más comedida se me autorice realizar encuestas a los pacientes que asisten al servicio de Hemodiálisis a cumplir con su tratamiento, con la finalidad de recopilar información y datos estadísticos los mismos que se utilizaran para realizar la tesis de grado; Tema: **CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DIALISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO PARA, LA PROPUESTA DE ALTERNATIVAS QUE MEJOREN LA CONVIVENCIA CON ESTA PATOLOGIA. AÑO 2013.**

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

Nota: Adjunto encuesta a realizarse.

Atentamente;



Virginia Verónica Cambal Barahona
1600416653
SOLICITANTE

ANEXO 2 CARTA DE CONCENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NOMBRE DEL PACIENTE: Bersi Jimenez

CI: 171040703-0

DOMICILIO: C. Curuca y Cotopaxi Puyo

OCUPACIÓN: en casa TELÉFONO: 0992717375

Declaro de forma libre y voluntaria, con plena capacidad para ejercer mis derechos que han sido ampliamente informados por la egresada Virginia Verónica Cambal Barahona, a cerca de la participación de mi persona como sujeto de investigación dentro del estudio que conlleva como título "CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO DE LA CIUDAD DE PUYO. AÑO 2013 - 2014" y los procedimientos que se llevan a cabo en la recolección de muestra, análisis y entrega de resultados.

A su vez, se me ha asegurado la confidencialidad de los resultados.

Entiendo lo antes expuesto y consiento que se lleve a cabo la toma de mi información y el uso de los resultados con fines investigativos y educativos.

Bersi Piedad Jimenez Condolo

5-02-2014

Nombres y apellidos del paciente

Fecha (día mes año)

Bersi Jimenez

Firma del paciente

ANEXO 3 ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CUESTIONARIO

CARRERA DE ENFERMERIA

Buen día Sr (a) el Objetivo de la siguiente encuesta es recolectar información para el trabajo de tesis con el tema: **CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO DE LA CIUDAD DE PUYO. AÑO 2.013 -2014**

- 1.-Cuantos años tiene? 2.-SEXO: Masculino..... Femenino.....
3.-Etnia: mestizo..... Indígena..... afro ecuatoriano.....
4.-ESCOLARIDAD: primaria..... secundaria..... Superior... ninguno.....
5.-ESTADO CIVIL: Casado... soltero.....divorciado.....viudo... unión libre.....
6.-LUGAR DE PROCEDENCIA: Urbana..... Rural.....
7.-OCUPACION:.....
8.-QUE PATOLOGIA FUE LA CAUSA DE SU INSUFICIENCIA RENAL CRONICA?

.....
9.- QUE COMPLICACIONES A SUFRIDO USTED DESDE QUE A EMPEZADO A REALIZARZE LA DIÁLISIS?

DEPRESIÓN:..... AISLAMIENTO:.....
DESCUIDO PERSONAL:..... ALTERACION DEL SUEÑO:.....
10.-QUE TIPO DE REACCIONES SUFRE CON FRECUENCIA DURANTE EL TRATAMIENTO?

Mareos..... Vómitos..... Nauseas.....dolor de cabeza.....
11.-QUE TIPO DE ALIMENTOS CONSUME EN MAYOR CANTIDAD DIARIAMENTE?

FRUTAS..... CARNES..... VERDURAS.....
CARBOHIDRATOS.....POLLO..... HOTALIZAS.....HUEVOS.....

12.-RELIZA USTED ACTIVIDAD FISICA?

SI..... NO.....

13.-QUE TIPO DE TERAPIAS RECREATIVAS REALIZA DURANTE EL TRATAMIENTO?

Mirar televisión..... Leer una revista..... Leer un libro.....
Dormir.....

14.-RECIBE TRATAMIENTO PSICOLOGICO? SI..... NO.....
CUAL.....

15.-SU ENFERMEDAD LE PERMITE TENER UNA VIDA SOCIAL ACTIVA CON LAS PERSONAS DE SU ENTORNO? SI..... NO.....

ANEXO 4 MANUAL EDUCATIVO



**ALTERNATIVAS QUE MEJORAN
LA CALIDAD DE VIDA DE
PACIENTES
QUE RECIBEN HEMODIÁLISIS EN
EL HOSPITAL GENERAL PUYO.**



AUTORA: Virginia Verónica Cambal Barahona

PUYO- ECUADOR

2014

INDICE

INDICE.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	5
MOTIVACIÓN.....	6
¿QUÉ ES CALIDAD DE VIDA?	7
¿QUE ES INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA?.....	8
¿QUÉ ES DIÁLISIS?.....	9
TIPOS DE DIÁLISIS.....	9
HEMODIÁLISIS.....	10
CUIDADOS GENERALES DE LA FÍSTULA.....	11
CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	12
PATOLOGÍAS MAS COMUNES QUE AFECTAN A LOS RIÑONES.....	13
¿QUÉ ES LA HIPERTENSIÓN?.....	14
COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN.....	15
COMO CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN.....	16
¿QUÉ ES LA DIABETES?.....	17
COMPLICACIONES DE LA DIABETES.....	18
¿CÓMO CONTROLAR LA DIABETES?	19
CÓMO MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS.....	20
CONTROL DE DIETA	21
CONSEJOS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS.....	24
CONSEJOS PARA LA INGESTA DE FRUTA	25
CONTROLAR LOS LÍQUIDOS.....	26
CONSEJOS PARA LIMITAR LOS LÍQUIDOS Y CONTROLAR LA SED.....	26
REALIZAR EJERCICIO FÍSICO.....	29
ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS.....	30
NO AUTOMEDICARSE.....	31
EVITE BEBER ALCOHOL.....	32
TERAPIAS RECREATIVAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.....	33
ALIMENTOS QUE LIMPIAN NUESTROS RIÑONES	39

INTRODUCCIÓN

Hoy en día el número de persona con enfermedades crónicas va en aumento, entre ellas la Insuficiencia Renal Crónica, que requiere de un tratamiento sustitutivo llamado Hemodiálisis convirtiéndose en un elemento que afecta a todas las áreas de la vida de la persona ya que debe asumir y vivir una serie de dificultades de forma constante, en la mayoría estresantes al tener que enfrentarse a circunstancias desconocidas, y a numerosos cambios en los hábitos y en los estilos de vida, los problemas más frecuentes son los relacionados con el estado de ánimo, hábitos inadecuados, alteraciones de sueño, problemas de pareja, en las que se debe incluir a la familia y resolver con el apoyo del personal médico. Frente a esta problemática se elaboró este manual educativo que permite al paciente tener una orientación plena de sus dudas y miedos que generada por esta patología afectan a su vivir diario.

El propósito de este manual es ofrecer alternativas que mejoren la capacidad funcional y la calidad de vida de los pacientes del servicio de hemodiálisis bajo los cuidados del personal de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

En este manual se pretenden tocar los principales estilos de vida saludables que deben tener los pacientes durante el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica Terminal con hemodiálisis. Está escrito de modo que se pueda iniciar su lectura con el tema que más le interese al paciente, por este motivo algunos contenidos se repiten.

Se espera que sirva para estimular la comunicación entre los profesionales que realizan las hemodiálisis, los pacientes y sus familias, al consultar dudas o comentar sus experiencias.

Se ha realizado pensando que el personal de salud lo utilice como una guía en el proceso de educación para el autocuidado, proporcionando a los pacientes y a sus familias la información necesaria para participar activamente en su propio bienestar.

OBJETIVOS

- ❖ Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes con hemodiálisis.
- ❖ Brindar orientación sobre los alimentos naturales que curan y previenen complicaciones de las diferentes patologías
- ❖ Ofrecer la información necesaria para que el paciente de hemodiálisis disfrute de una calidad de vida saludable plena.
- ❖ Incentivar la adquisición de una conducta positiva hacia los cambios de vida que requiere el tratamiento.
- ❖ Proponer alternativas que permitan a los pacientes tener una vida social activa con las personas de su alrededor



5

**No dejes que tus riñones
te rompan el corazón**



CUIDA TUS RIÑONES, PROTEGE TU CORAZÓN

**SON RESPONSABLE DE DIVERSAS FUNCIONES
DEL ORGANISMO**

**¡¡¡ESTOS ÓRGANOS EXIGEN TU
ATENCIÓN!!!!!!**



6

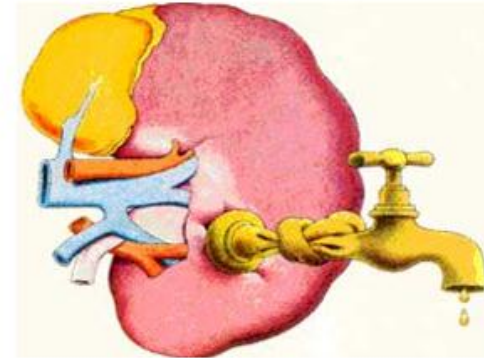
CALIDAD DE VIDA!!!!

¿QUÉ ES?

La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le proporciona una capacidad de actuar o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura y la escala de valores, etc.



¿Qué es Insuficiencia Renal Crónica?



Los riñones son los que por diversas causas como: Diabetes, Hipertensión, Cálculos Renales, Infecciones, Medicamentos, etc, dejan de funcionar y no filtran los desechos del organismo lo cual presentan daños permanentes causando una **Insuficiencia Renal Crónica terminal**.

Una vez diagnosticada la enfermedad terminal la única opción es un tratamiento con un riñón artificial, es decir reemplazar las funciones renales ya sea con Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal o trasplante renal.

¿Qué es Diálisis?

Es un proceso mediante el cual se realiza un filtrado artificial de la sangre, que elimina el exceso de líquidos y sustancias tóxicas del organismo.

Tipos de Diálisis

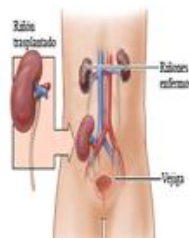
HEMODIÁLISIS: Es el proceso de purificación de toxinas presentes en la sangre a través de un filtro llamado dializador o riñón artificial.



DIÁLISIS PERITONEAL: Es la utilización de una membrana que se encuentra en el abdomen del propio paciente, conocida como membrana peritoneal para extraer toxinas de la sangre del paciente.



TRASPLANTE RENAL: es un procedimiento quirúrgico a través del cual se coloca un riñón de un donante vivo o cadáver a un receptor y reemplazarlos por el riñón.



9

HEMODIÁLISIS



¿Cómo se realiza?

Se utiliza un acceso vascular (Fistula Arterio-Venosa ó Catéter), adecuado para depurar la sangre a través del filtro y así eliminar las toxinas acumuladas en el organismo. El dializador tiene dos compartimentos separados por una membrana que es semipermeable sólo partículas de un cierto tamaño pueden pasar a través de ella. Una solución llamada dializante circula por un lado de la membrana y la sangre fluye por el otro lado. El dializante está compuesto de agua, glucosa y productos químicos, los cuales tienen una composición similar a los fluidos del cuerpo sin toxinas.

El tratamiento dura aproximadamente de 3 a 4 horas tres veces por semana, según prescripción médica.

10

Cuidados generales de la fístula



- ✚ Evitar golpes, rozaduras y objetos que aprieten el brazo de la fístula.
- ✚ No utilizar ropa apretada en el sitio de la fístula y no realizar esfuerzos exagerados con dicho brazo
- ✚ No tome la presión arterial en el brazo de la fístula.
- ✚ No permita que se extraiga sangre y no se administre medicación en el brazo de la fístula.
- ✚ Compruebe a diario el funcionamiento de la fístula.
- ✚ Evitar apoyarse sobre el brazo de la fístula cuando descansa o duerma
- ✚ En su domicilio verifique que no haya sangrado

11

Cuidados de Enfermería



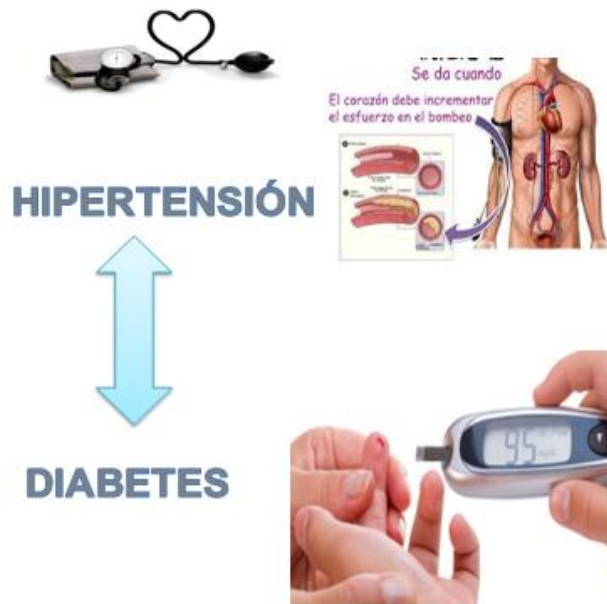
- ✚ El personal de Enfermería será quien esté en constante comunicación con el paciente.
- ✚ Facilitar este proceso de adaptación.
- ✚ Recibir a los pacientes en la sala y acompañar durante todo el tratamiento.
- ✚ Informar sobre normas y procedimientos que se deberán cumplir durante su sesión de hemodiálisis.
- ✚ Tomará signos vitales, pesar antes del tratamiento
- ✚ Registrará en la historia clínica del paciente.
- ✚ Se encargará de brindar apoyo emocional cuando lo necesite.



12

PATOLOGÍAS MÁS COMUNES QUE AFECTAN A LOS RIÑONES.

La diabetes y la presión arterial alta son dos causas principales de la falla renal además puede ser hereditaria, causada por accidentes, desarrollada por malformaciones congénitas e ingerir medicamentos no prescritos.



13



Es el aumento de la presión arterial de forma crónica por encima de los valores normales; 120/80mmhg. Si no se controla las consecuencias son graves e irreversibles.



14

Complicaciones de la Hipertensión



DAÑOS AL CORAZÓN

Cuando mas alta es la presión arterial, mas tiene que trabajar el corazón para bombear la sangre a la arteria principal.



DAÑO A LOS RIÑONES

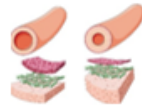
La hipertensión daña a los vasos sanguíneos más pequeños en los riñones.



DAÑO AL CEREBRO

Es el factor de riesgo mas importante del ictus.

COMPLICACIONES



OTROS DAÑOS POSIBLES

Los bloqueos vasculares relacionados con la arteriosclerosis en los vasos de la pelvis y las piernas pueden producir lesiones retinianas.

15

¿COMO CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN?



EJERCICIO DIARIO - BAJAR PESO

2 PIEZAS DE FRUTA AL DIA



1 ENSALADA AL DIA



LA SAL ESTA PROHIBIDA

RELAJACION Y MEDITACION



ANULAMOS LA ADRENALINA

CONTROLAMOS LAS PULSACIONES



CONTROLAMOS LA TENSION

TOMA DE MEDICACION HIPERTENSION



16

¿QUÉ ES

LA DIABETES?



Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina, es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción

Síntomas



17

Complicaciones de la Diabetes

1.- Cataratas, glaucoma, deficiencia de la vista.



2.- Accidentes cardiovasculares.



3.- Mala circulación



4.- Hipertensión



5.- Enfermedad de los riñones



6.- Neuropatía diabética

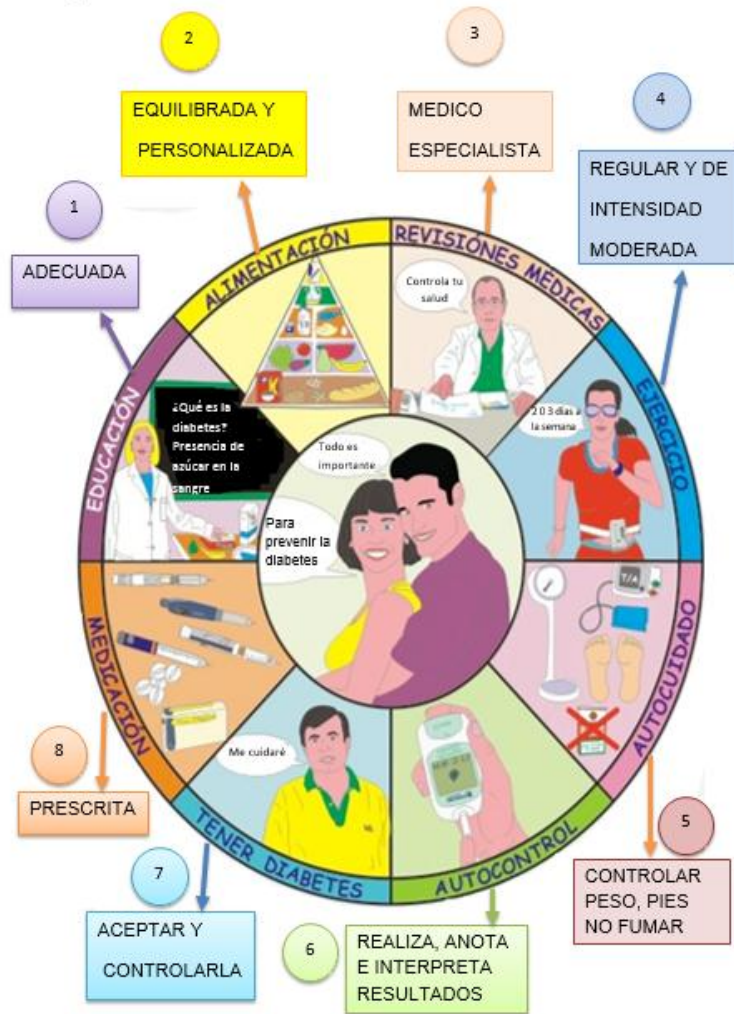


7.- Pie diabético



18

¿CÓMO CONTROLAR LA DIABETES?



¿CÓMO MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE EN HEMODIALISIS?



1.-CONTROL DE LA DIETA

Cuando los riñones no funcionan normalmente, estos pierden la capacidad de eliminar desechos a través de la orina. Entre los desechos se encuentran; sodio, potasio, fósforo y la urea, evitar la ingesta de líquidos en abundancia.



Al controlar lo que come y toma, puede reducir la cantidad de desechos que se acumulan en su cuerpo.

Las personas tienen diferentes necesidades de acuerdo con su tamaño, función renal y edad. Al controlar lo que come y toma con un Plan Alimenticio puede ayudar reducir la cantidad de desechos que se acumulan en el cuerpo.

¿Qué es el sodio?



Los riñones saludables eliminan el exceso de sodio a través de la orina para mantener el equilibrio en su cuerpo. El plan alimentario renal está compuesto de alrededor de 2000 miligramos de sodio por día.

Ejemplo de alimentos que contienen sodio: sal de mesa, jamón, chorizo, pizza, quesos, papas fritas, comidas, comida china rápida



¿Qué es el potasio?

Es un mineral que se encuentra en casi todos los alimentos. Demasiado potasio puede provocar latidos de corazón irregulares los cuales son muy peligrosos para su salud. El plan alimentario renal se limita a alrededor de 2000 miligramos de potasio por día

Alimentos que contienen potasio:

	Alto contenido en potasio (prohibidos/consumo ocasional)	Contenido medio en potasio (consumo moderado)	Bajo contenido en potasio (permitidos)
Frutas	albaricoques, plátanos, aguacate, nectarinas, naranjas, peras, ciruelas pasas, dátiles, higos secos, melón, pomelos, kiwi	piña, mandarinas, sandía, manzanas, cerezas, moras, uvas, pomelo, mango, papaya melocotón, ciruelas pasas	limón, peras en conserva, zumo de uva y de papaya, arándanos
Verduras y hortalizas	tomates, espinacas, patatas, espárragos, coles, remolacha	alcachofas, coliflor, calabaza, nabos, hongos, berenjenas, zanahorias, repollo, maíz	lechuga, pimientos, berro, brotes de soja, pepino, alubias, repollo
Miscelánea	frutos secos, salvado de trigo, chocolate, sal dietética		

¿Qué es el fósforo?

Es un mineral que se encuentra en casi todos los alimentos. Demasiado fósforo en su sangre produce la

pérdida de calcio en sus huesos. La falta de calcio provocará la debilidad de sus huesos y estos se quebrarán con mayor facilidad. El fósforo también puede provocar un endurecimiento de la placa acumulada en el corazón y en los vasos sanguíneos.

Alimentos que contienen fósforo: leche, gaseosas, frijoles, queso, nueces, manteca de maní, chocolate, yogurt.

¿Qué es la Urea?

La urea es un producto de desecho que proviene de la ingesta de proteínas. Generalmente, los riñones filtran la urea de su sangre y luego la eliminan a través de la orina. Si los riñones no funcionan, la urea se acumula en la sangre. Demasiadas proteínas en el plan alimentario provocarán que en el cuerpo haya una gran cantidad de urea. Mucha urea en su sangre puede provocarle malestares estomacales y náuseas.

La cantidad de proteínas depende de cómo funcionen los riñones y de la talla corporal. El plan alimentario para pacientes con falla renal es de alrededor de 1.2 gramos de proteínas por kilogramo por día para un peso corporal ideal.

Ejemplo de alimentos y cantidad promedio de proteínas

- ❖ 1 huevo = 7 gramos de proteínas
- ❖ 1 pierna de pollo = 14 gramos de proteínas
- ❖ 250 cm³ de leche (8 onzas) = 8 gramos de proteínas
- ❖ 1 rebanada de pan = 2 gramos de proteínas
- ❖ 1/2 taza de maíz = 4 gramos de proteínas
- ❖ 1 taza de arroz cocido = 4 gramos de proteínas

¿Cuántas calorías puede consumir?

Las calorías proporcionan energía a su cuerpo, se encuentran en los carbohidratos, proteínas, grasas. Como en un plan alimentario para pacientes con falla renal las proteínas están restringidas, en el plan alimentario debe haber suficientes calorías provenientes de carbohidratos y grasas. Cada persona es diferente y su ingesta calórica diaria variará. Algunos tendrán que reducir las calorías mientras que otros deben aumentar de peso. El nutricionista especializado en pacientes con falla renal deberá planificar un plan alimentario para cada paciente, además debe estar en constante asesoramiento.



Consejos para la Preparación de los Alimentos



Cómo preparar las verduras: Las verduras y hortalizas tienen un alto contenido en potasio, por lo que antes de consumirlas hay que ponerlas a remojo y aplicarles un proceso de doble cocción.

El proceso es el siguiente:



- ✚ Trocear la verdura y ponerla a remojo entre 12 y 24 horas, cambiando varias veces el agua.
- ✚ Retirarlas del remojo y ponerlas a cocer con abundante agua. Cuando rompa a hervir se retiran de esa agua y se ponen de nuevo a cocer en otra agua nueva.
- ✚ Cuando estén cocinadas se desechará el agua de la cocción escurriendo bien la verdura.

Las verduras congeladas tienen menos potasio, y todavía pierden más si se dejan descongelar a temperatura ambiente.

No consumir el jugo de las verduras en conserva ya que es ahí donde se acumula el potasio que la verdura pierde en el proceso de conservación.

Consejos para la ingesta de fruta

- ✚ La fruta cocida tiene la mitad de potasio que la fruta fresca (compota de manzana).

La fruta en almíbar se escurrirá bien y el almíbar no se tomará



2.-CONTROLAR LOS LÍQUIDOS QUE INGIERE

Cuando los riñones no funcionan correctamente, no producen orina. Cuanto menos orina produzca, puede tomar menos fluidos. Demasiados líquidos en el cuerpo pueden ser peligrosos. Provocando hipertensión, inflamación de los tejidos y fallas en el corazón. Los fluidos pueden almacenarse en los pulmones y provocar falta de aire.

Muchos alimentos contienen agua. Las frutas y los vegetales están compuestos por un 90% de agua. Entre los alimentos que son considerados líquidos a temperatura ambiente, se incluyen las sopas, helados

Consejos para Limitar los Líquidos y Controlar la Sed



Estas son algunas formas fáciles y comprobadas de limitar la ingesta de líquidos y controlar la sed sin beber demasiado.

- ✚ Beba sólo cuando tenga sed y sólo lo suficiente.

- ✚ Tenga en cuenta todos los líquidos de su dieta. esto incluye helado, sopa, salsas, etc.
- ✚ Beba en tazas o vasos pequeños.
- ✚ Coma un pedazo de fruta fría o congelada.



- ✚ Tome sopas o consuma cereales con tenedor en lugar de cuchara para escurrir el líquido.

- ✚ Un poco de helado puede saciar la sed mejor que la misma cantidad de líquido. Intente congelar un vaso de jugo de manzana hasta que se convierta en hielo medio derretido.



- ✚ Enjuague su boca con agua helada o con un enjuague bucal.
- ✚ Chupe un pedazo de caramelo de menta duro y sin azúcar, un cubo de hielo, una rodaja de limón, uvas congeladas o mastique goma de mascar sin azúcar para estimular la saliva y mantener su aliento fresco.

- ✚ Consulte con su médico para saber si alguno de sus medicamentos puede darle sed o secarle la boca.
- ✚ Cada día, llene una jarra con una cantidad de agua equivalente a su límite diario de líquidos y distribuya en partes iguales para el día.
- ✚ Si usted está ganando demasiado peso, mida todos sus líquidos durante uno o dos días y así sabrá cuánto ha estado bebiendo.
- ✚ Evite el exceso de sodio o los alimentos muy dulces



3.- REALIZAR EJERCICIO FÍSICO

Los hábitos de ejercicio físico son imprescindibles para quemar el exceso de calorías ingeridas, tonificar músculos y huesos

SI SE PUEDE



BENEFICIOS

- Mejora la utilización de los azúcares.
- Mejora la circulación de la sangre y disminuye el nivel de colesterol.
- Ayuda al mantenimiento de un peso aceptable.
- Ayuda a mantener una presión arterial normal.
- Aumenta la masa y la fuerza muscular.
- Produce bienestar psíquico, porque ayuda a eliminar la tensión emocional.
- Fortalece los huesos.
- Mantiene la agilidad.



Es recomendable caminar de 20 a 30 minutos diarios.

29

4.- ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS



Los controles médicos son importantes porque de esa manera controla las patologías que originan la insuficiencia renal crónica y otras enfermedades crónicas degenerativas, a su vez evitará complicaciones durante el tratamiento de hemodiálisis.



30

5.- NO AUTOMEDICARSE!!!!!!



Guarde siempre los medicamentos fuera del alcance de los niños

**LA AUTOMEDICACIÓN COMPLICAS
SU SALUD Y LE PUEDE LLEVAR A
LA MUERTE.**



31

6.- EVITE BEBER ALCOHOL



Las bebidas alcohólicas y gaseosas pueden tener muchas calorías, y tomar mucho de esto no es bueno para personas con diabetes. Además el uso de alcohol puede afectar el hígado directamente, también puede subir la presión arterial.

Es importante tomar en cuenta que el alcohol es peligroso cuando se está tomando ciertos medicamentos



32

TERAPIAS RECREATIVAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

“Participar en actividades recreativas”

Significa practicar actitudes encaminadas a la diversión que comprende la capacidad de disfrutar, de poseer sentimientos positivos sobre uno mismo, sobre los demás y de sentir placer. Si queremos mantener un adecuado nivel de salud mental, las actividades recreativas no pueden ni deben abandonarse totalmente. El equipo de enfermeras y el resto del personal médico tienen que abordar al paciente con sospecha de patología ansiosa o depresiva mediante la escucha y practicar todas las terapias de ayuda y apoyo. El clima interpersonal del servicio de hemodiálisis influye en el bienestar del paciente.



33

Las terapias recreativas pueden ser una alternativa valiosa a la hora de transmitir determinados conocimientos o información, ya que su dinámica permite incorporarlos a través de la vivencia. Para ello precisa de la intervención de enfermería que ayude al paciente a mejorar la percepción de su tratamiento crónico y aliviar el tedio, la monotonía que suponen las sesiones de hemodiálisis de una manera rápida y efectiva. Además que contribuya a cambiar el estado de ánimo de los pacientes al menos durante la duración de las actividades de ocio propuestas por enfermería.

Escuchar al paciente



Escuchar al paciente de una forma adecuada, sin enfadarse, sin criticar lo que ha hecho, sin ademanes de prisas, con una postura adecuada, facilita la comunicación de sus sentimientos, de sus temores, de sus ansiedades y preocupaciones

34

Musicoterapia



El objetivo es favorecer la expresión de emociones, estimular la comunicación y favorecer la aceptación de la situación de ingreso al tratamiento hospitalario, así también una reducción de la fatiga y el estrés.



Proyectar películas

Observar videos motivadores que ayuden a su diario vivir es importante ya que la duración del tratamiento le será más ligera, al llamar la atención del paciente este deja de pensar en los dolores que sienten durante el tratamiento y se trasladara a la película que está observando.



Charlas educativas



Es una forma de comunicación con los pacientes, con el objetivo de brindar conocimientos sobre temas de interés de los pacientes, siendo claros al resolver sus dudas.

Colorear



El colorear hace que el paciente se distraiga se concentre en los colores que necesita para la imagen y se olvide por un momento de su situación

Leer revistas o libros

Adquiere conocimientos sobre su patología y lo aceptara de una mejor manera. Se enterara de noticias que ocurren en nuestro alrededor formando parte de el



Fisioterapia



La realización de ejercicios durante la sesión de diálisis permite incrementar la efectividad del tratamiento además mejora la función cardíaca, respiratoria y muscular, fortaleciéndolos y facilitando su movilidad.

Dramatizar

La alegría estimula a los pacientes, generando un mejor estado anímico y por consiguiente, una mejor respuesta frente a sus enfermedades



37

HAZTE DONANTE
DE ÓRGANOS

LA DONACION DE ORGANOS

"Salva muchas vidas, además, es una muestra de gran amor a Dios y al prójimo."



Dona - Riñones de por vida - Recibe



38

ALIMENTOS QUE LIMPIAN NUESTROS RIÑONES



LOS MEJORES ALIMENTOS PARA LOS RIÑONES

Entre las frutas más interesantes destacan los arándanos, sandía y el melón; mientras que, entre las verduras y hortalizas más útiles, debemos destacar el apio, espárragos y la berenjena.

- **Apio:** es una hortaliza sumamente recomendada para los riñones, especialmente por su contenido en aceite esencial, el cual favorece la dilatación de las arterias del riñón que ocasiona un aumento en la producción de orina, y por tanto aumenta la diuresis.

39

- **Espárragos:** son ideales para los riñones porque los estimulan, además de aumentar la producción de orina, lo que favorece la eliminación natural de los desechos.
- **Berenjenas:** destaca por su importantísima acción diurética, lo que se traduce en que aumenta la producción de orina, y por tanto favorece la eliminación de toxinas.
- **Sandía y melón:** son frutas interesantes en el cuidado de los riñones, gracias a su acción diurética, depurativa y su elevado contenido en agua.
- **Diente de león:** la planta fresca es rica en vitaminas y minerales, tiene propiedades diuréticas, depurativas, laxativas y refrescantes de las funciones hepáticas. Su jugo se emplea en afecciones de los sistemas urinario y digestivo.
- **Ortiga:** tiene propiedades diuréticas y depurativas, benéfica para el funcionamiento renal y hepático



40

VOCABULARIO



Acceso: una abertura permanente especialmente preparada en su brazo, a través de la cual fluye la sangre durante la hemodiálisis.

Anemia: una disminución de la cantidad de glóbulos rojos, lo que puede hacerle sentir mucho cansancio.

Arteria: Un vaso sanguíneo grande que transporta sangre con oxígeno desde el corazón a todas las partes del cuerpo.

Calcio: Un mineral que el cuerpo necesita para tener huesos y dientes fuertes. Bajo ciertas condiciones, el calcio puede formar piedras en el riñón.

Calorías: la cantidad de energía que contienen los alimentos.

Catéter: Un tubo que se introduce a través de la piel a un vaso sanguíneo o a una cavidad para drenar líquido corporal o infundir líquido

Crónico: se refiere a trastornos que duran largo tiempo, por lo general, años. La enfermedad renal crónica puede desarrollarse durante varios años y conducir a la enfermedad renal en estado terminal

Edema: hinchazón causada por el exceso de líquido en el cuerpo.

Electrolitos: productos químicos en los fluidos corporales y la solución de diálisis, incluidos el sodio, el potasio, el magnesio y el cloruro.

Fístula arteriovenosa: Conexión quirúrgica de una arteria directamente a una vena, usualmente en el antebrazo, realizada en las personas que necesitan hemodiálisis.

Orina: producto de desecho líquido filtrado desde la sangre por los riñones, almacenado en la vejiga y expulsado del cuerpo a través de la uretra por el acto de orinar.

Proteínas: los nutrientes que usa el cuerpo para crear músculos y reparar tejidos.

Riñón: dos órganos en forma de frijol que filtran los desechos de la sangre. Producen orina, que se envía a la vejiga a través de tubos llamados uréteres.

Vena: un vaso sanguíneo que lleva sangre al corazón.

Vía arterial: en la hemodiálisis, el sistema de tubos que transporta sangre desde el cuerpo al dializador.

Vía venosa: en la hemodiálisis, los tubos que transportan la sangre desde el dializador de regreso al cuerpo. Véase hemodiálisis bajo diálisis.

Bibliografía

TCAE en Hemodiálisis 318,319

ALIMENTACIÓN EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS. Victor Manuel Ayala Milla.

SALUD POR LOS ALIMENTOS. Dr. Jorge D. Pamplona Roger. editorial SAFELIZ. 2004. 3° impresión. Pag. 228,242,243.

LAS PLANTAS QUE CURAN. Itzik Alejandro. 1° ed. Buenos Aires, Cultura Librera Americana, 2009, pag. 50,134.

<https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/alimentacion-2/consejos-para-la-dieta-del-paciente-en-hemodialisis/>

<http://books.google.com.ec/books?id=crY4lyidBuAC&pg=PA287&dq=calidad+de+vida+para+el+paciente+con+hemodialisis&hl=es&sa=X&ei=NFbDU4fWDsPisASizoGABg&ved=0CCIQ6AEwAg#v=onepage&q=calidad%20de%20vida%20para%20el%20paciente%20con%20hemodialisis&f=false>

http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww2.kidneyfund.org%2Fsite%2FDocServer%2FHealth_Eating_for_Hemodialysis_Spanish.pdf%3FdocID%3D181&ei=jLjNU5LnMqjhsAT0qYDQBA&usg=AFQjCNEX-iCpeukzmYqdcIOZ0Ju3Du68Xg&bvm=bv.71198958,d.cWc

<http://www2.fmc-ag.com/aprix/fmcint/kidneyoptionsspain.nsf/Content/Hemodialysis>

<http://mariananisebe.blogspot.com/2010/07/los-diez-mandamientos-consejos-para.html>

<http://www.natursan.net/alimentos-beneficiosos-para-los-rinones/>

<http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170093099098096424170>

<http://www.extra.ec/ediciones/2013/03/26/especial/en-ecuador-hay-mas-enfermos-renales/>

- See more at: <http://www.ultracare-dialysis.com/es-ES/HealthyLifestyles/EatHealthy/ControllingFluids.aspx#sthash.YhdvxUJd.dpuf>



ANEXO 5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PLAN DE ACTIVIDAD EDUCATIVA

TEMA.- ALTERNATIVAS QUE MEJOREN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS.

INTRODUCCIÓN:

La insuficiencia renal crónica y su tratamiento la diálisis, constituye un gran problema de salud pública, por el gran aumento de personas que se suman a esta patología y por ende al tratamiento, tanto a nivel mundial del país y de la provincia, causando cambios drásticos en el estilo de vida de la persona, ocasionando trastornos psicológicos físicos y sociales. Por ello surge la necesidad de intervenir directamente con el grupo de población de estudio para proporcionarles una educación informativa con conocimientos generales y utilizando un lenguaje claro, acorde con la edad y su situación. Las actividades educativas, se realizó en base al manual educativo (anexo 4) elaborado por parte de la autora, se entregó trípticos (anexo 6) para que los pacientes puedan leer y recordar la información compartida, además se les proyectó un video de motivación titulado “nunca te rindas”, se presentó una charla motivacional dirigida por un colaborador espiritual con el propósito de dar a conocer el valor que tiene la vida para Dios, se realizó actividades de distracción durante el tratamiento, al finalizar la presentación se realizó una pequeña evaluación directa que permita identificar si los pacientes lograron captar una buena información al mismo tiempo que se entregó algunos juegos didácticos que los puedan utilizar durante el tratamiento, además se entregó un ejemplar del manual educativo a la enfermera líder del servicio y se registro los nombres y firmas de los asistentes, por último como refrigerio se les entregó una porción de ensalada de frutas.

OBJETIVOS

GENERAL:

- ✓ Capacitar a los usuarios que se realizan hemodiálisis en el Hospital General Puyo sobre la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, dando a conocer alternativas que mejoren su estado físico, psicológico y social.

ESPECÍFICOS

- ✓ Motivar a los pacientes del servicio de hemodiálisis
- ✓ Determinar el grado de conocimiento de los pacientes
- ✓ Dar a conocer a los pacientes las patologías que originan y complican su enfermedad.
- ✓ Animar al paciente a seguir escuchando con atención la exposición.
- ✓ Indicar alternativas de salud y distracción para mejorar la calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis.

GRUPO AL QUE ESTÁ DIRIGIDO: A los pacientes que se realizan hemodiálisis y personal de enfermería que labora en el servicio de hemodiálisis

LUGAR: servicio de Diálisis del Hospital General Puyo – Pastaza

FECHA: 27 de Agosto a las 18:00pm y 28 de Agosto a las 08:00am del año 2014.

RESPONSABLE: I.R.E. Virginia Verónica Cambal Barahona.

PLAN DE ACTIVIDAD EDUCATIVA

Objetivos específicos	Contenidos	Tiempo	Técnicas de enseñanza	Auxiliares de enseñanza	Responsable	Evaluación
Motivar a los pacientes del servicio de hemodiálisis	<p>PRESENTACIÓN</p> <p>Muy buenas tardes señoras y señores tengan una excelente día sean bienvenidos mi nombre es Verónica Cambal y soy Interna Rotativa de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. En este día voy a compartir conocimientos sobre alternativas de entretenimiento y mejoramiento de la calidad de vida durante el tiempo que dura el tratamiento.</p>	3 minutos	Motivación	Infocus	Verónica Cambal Barahona	Se realizó el saludo
Determinar el grado de conocimiento de los pacientes	<p>EVALUACIÓN INICIAL</p> <p>¿Qué es calidad de vida?</p> <p>¿Sabe usted como mejorar su calidad de vida?</p> <p>¿Cuáles son las enfermedades que hoy en día afectan al riñón?</p> <p>¿Cuáles son los entretenimientos que aplica usted durante el tiempo de tratamiento?</p>	5 minutos	Cuestionario	Preguntas y respuestas	Verónica Cambal Barahona	Algunos pacientes refieren no saber el significado de ciertas preguntas

	DESARROLLO DEL TEMA					
Dar a conocer a los pacientes las patologías	DEFINICIÓN Calidad de vida Insuficiencia renal crónica Diálisis TIPOS DE DIÁLISIS 1. Hemodiálisis. 2. Diálisis peritoneal. 3. Trasplante renal. HEMODIÁLISIS Cuidados generales de la fístula PATOLOGÍAS MÁS COMUNES QUE AFECTAN A LOS RIÑONES. 1. HIPERTENSIÓN Síntomas Complicaciones Controlar la hipertensión 2. DIABETES	10 minutos	Conferencia	Infocus		Los pacientes demuestran interés en los temas que se expuso ya que lo relacionan con sus patologías y refieren aplicar a su vivir diario los consejos expuestos.

que originan y complican su enfermedad.	Síntomas Complicaciones de la diabetes Controlar la diabetes					
Animar al paciente a seguir escuchando con atención la exposición.	EJERCICIO DE DISTRACCIÓN Se les entregara una hoja con sopa de letras en las cuales los pacientes encontraran las palabras correctas y se le entregara un premio al ganador.	5 minutos		Hoja y esfero	Verónica Cambal	Se mostraron animados a seguir escuchando la exposición.
Indicar alternativas de salud y distracción para mejorar la calidad de vida de los	CONTENIDO ¿Cómo mejorar la calidad de vida? 1.- CONTROL DE LA DIETA 1. ¿Qué es el sodio? 2. ¿Qué es el potasio? 3. ¿Qué es el fósforo? 4. ¿Qué es la Urea? Consejos para la Preparación de los Alimentos Cómo preparar las verduras:			Proyección en Infocus		Los pacientes se muestran

pacientes que reciben hemodiálisis.	<p>Consejos para la ingesta de fruta</p> <p>2.-CONTROLAR LOS LÍQUIDOS QUE INGIERE</p> <p>Consejos para Limitar los Líquidos y Controlar la Sed</p> <p>3.- REALIZAR EJERCICIO FÍSICO REGULAR.</p> <p>Beneficios</p> <p>4.- ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS</p> <p>5.- NO AUTOMEDICARSE</p> <p>6.- EVITE BEBER ALCOHOL</p>	10 minutos	Conferencia		Verónica Cambal	receptivos a los consejos de estilos de vida saludables que debe seguir.
Brindar al paciente crónico una esperanza de vida y aliento en su lucha con la enfermedad	<p>PALABRAS ESPIRITUALES</p> <p>La vida es un gran tesoro que Dios nos ha dado a cada uno de los presentes, esta enfermedad que hemos adquirido es una batalla que debemos luchar por combatirla y controlarla todos los días con la esperanza puesta en Dios toda batalla es más ligera.</p>	10 minutos	Conferencia	La Santa Biblia	Luis Isaac Cambal Ocaña	Los pacientes sonrían y les gusta escuchar esas palabras alentadoras

mediante la palabra de Dios.	Nada puede ser un pretexto para decaer, siempre habrá una mano amiga para ayudarnos a levantarnos todos los días.					sobre Dios.
	<p>TERAPIAS RECREATIVAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escuchar al paciente 2. Musicoterapia 3. Proyectar películas 4. Charlas educativas 5. Colorear 6. Leer revistas o libros 7. Fisioterapia 8. Dramatizar <p>Donación de órganos</p> <p>LOS MEJORES ALIMENTOS PARA LOS RIÑONES</p> <p>Apio.</p>	2 horas	Conferencia	Proyección en Infocus		Los pacientes se sienten alegres por tener más opciones de distracción para el tiempo que dura su tratamiento y lo agradecen

	Berenjenas. Sandía y melón. Ortiga.	15 minutos				
Verificar el grado de captación por parte de los participantes sobre los conocimientos impartidos.	EVALUACIÓN FINAL ¿Qué es calidad de vida? ¿Sabe usted como mejorar su calidad de vida? ¿Cuáles son las enfermedades que hoy en día afectan al riñón? ¿Cuáles son los entretenimientos que aplica usted durante el tiempo de tratamiento?	5 minutos	Cuestionario	Preguntas y respuestas	Virginia Verónica Cambal Barahona	Los participantes respondieron satisfactoriamente a las preguntas realizadas.
Culminar con la despedida	Muchísimas gracias señores y señoras, espero que la charla sea beneficiosa para ustedes y en especial puedan aplicar en su diario vivir y que mejoren su calidad de vida ya que la vida que tenemos es de un gran valor la cual debemos cuidarla y conservarla, linda noche.	2 minutos				Los pacientes se muestran agradecidos con la intervención.

DESARROLLO DEL TEMA

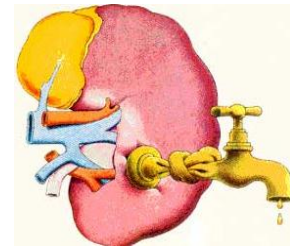
CALIDAD DE VIDA



La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le proporciona una capacidad de actuar o de funcionar en un momento dado de la vida.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Es cuando los riñones dejan de funcionar y no filtran los desechos del organismo lo cual presentan daños permanentes.



DIÁLISIS

Es un proceso mediante el cual se realiza un filtrado artificial de la sangre, que elimina el exceso de líquidos y sustancias tóxicas del organismo.

TIPOS DE DIÁLISIS

4. **Hemodiálisis:** Es el proceso de purificación de toxinas presentes en la sangre a través de un filtro llamado dializador o riñón artificial.
5. **Diálisis peritoneal:** Es la utilización de una membrana que se encuentra en el abdomen del propio paciente, conocida como membrana peritoneal para extraer toxinas de la sangre del paciente
6. **Trasplante renal:** es un procedimiento quirúrgico a través del cual se coloca un riñón de un donante vivo o cadáver a un receptor y reemplazarlos por el riñón

HEMODIÁLIS

Se utiliza un acceso vascular (Fístula Arterio-Venosa ó Catéter), adecuado para depurar la sangre a través del filtro y así eliminar las toxinas acumuladas en el organismo. El tratamiento dura aproximadamente de 3 a 4 horas tres veces por semana, según prescripción médica.

Cuidados generales de la fístula

- ✚ Evitar golpes, rozaduras y objetos que aprieten el brazo de la fístula.
- ✚ No utilizar ropa apretada en el sitio de la fístula y no realizar esfuerzos exagerados con dicho brazo
- ✚ No tome la presión arterial en el brazo de la fístula.
- ✚ No permita que se extraiga sangre y no se administre medicación en el brazo de la fístula.
- ✚ Compruebe a diario el funcionamiento de la fístula.
- ✚ Evitar apoyarse sobre el brazo de la fístula cuando descanse o duerma.
- ✚ En su domicilio verifique que no haya sangrado.

PATOLOGÍAS MÁS COMUNES QUE AFECTAN A LOS RIÑONES.

La diabetes y la presión arterial alta son dos causas principales de la falla renal además puede ser hereditaria, causada por accidentes, desarrollada por malformaciones congénitas e ingerir medicamentos no prescritos.

Hipertensión.

Es el aumento de la presión arterial de forma crónica por encima de los valores normales; 120/80mmhg. Si no se controla las consecuencias son graves e irreversibles

Síntomas

- ❖ Cefaleas
- ❖ Somnolencia
- ❖ Vértigo

- ❖ Cansancio
- ❖ Náuseas y vómitos

Complicaciones

Daño al corazón, riñones y cerebro.

Controlar la hipertensión

Ejercicio diario, consumo de frutas y verduras, disminución de sal, beber agua, control de presión arterial, toma de medicación antihipertensiva.

Que es la diabetes?

Es una enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa o azúcar en la sangre y en la orina, es debida a una disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción

Síntomas

Sed exagerados, fatiga, deseo frecuente de orinar, visión borrosa hambre excesiva, pérdida de peso.

Complicaciones de la diabetes

- 1.- Cataratas, glaucoma, deficiencia de la vista.
- 2.- Accidentes cardiovasculares.
- 3.- Mala circulación
- 4.- Hipertensión
- 5.- Enfermedad de los riñones
- 6.- Neuropatía diabética
- 7.- Pie diabético

Controlar la diabetes

Se debe controlar mediante la: Alimentación equilibrada, revisiones médicas, ejercicio físico regular, autocuidado de su cuerpo, autocontrol de glucosa, toma de medicación recibir educación adecuada.

¿Cómo mejorar la calidad de vida?

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes es importante seguir los siguientes consejos.

1.- Control de la dieta

Cuando los riñones no funcionan normalmente, estos pierden la capacidad de eliminar desechos a través de la orina. Entre los desechos se encuentran; sodio, potasio, fósforo y la urea, evitar la ingesta de líquidos en abundancia. Al controlar lo que come y toma, puede reducir la cantidad de desechos que se acumulan en su cuerpo.

Las personas tienen diferentes necesidades de acuerdo con su tamaño, función renal y edad. Al controlar lo que come y toma con un Plan Alimenticio puede ayudar reducir la cantidad de desechos que se acumulan en el cuerpo.

¿Qué es el sodio?

Los riñones saludables eliminan el excedente de sodio a través de la orina para mantener el equilibrio en su cuerpo. El plan alimentario renal está compuesto de alrededor de 2000 miligramos de sodio por día.

Ejemplo de alimentos que contienen sodio: sal de mesa, jamón, chorizo, pizza, quesos, papas fritas, comidas, comida china rápida

¿Qué es el potasio?

Es un mineral que se encuentra en casi todos los alimentos. Demasiado potasio puede provocar latidos de corazón irregulares cuales son muy peligrosos para su salud. El plan alimentario renal se limita a alrededor de 2000 miligramos de potasio por día

Alimentos que contienen alto contenido en potasio: plátanos, aguacate, melón, ciruelas pasas, papas, remolacha, espinacas, salvado de trigo, chocolate, etc.

¿Qué es el fósforo?

Es un mineral que se encuentra en casi todo los alimentos. Demasiado fósforo en su sangre produce la pérdida de calcio en sus huesos. La falta de calcio provocará la debilidad de sus huesos y estos se quebrarán con mayor facilidad. El fósforo también puede provocar un endurecimiento de la placa acumulada en el corazón y en los vasos sanguíneos. **Alimentos que contienen fósforo:** leche, gaseosas, frijoles, queso, nueces, manteca de maní, chocolate, yogurt.

¿Qué es la Urea?

La urea es un producto de desecho que proviene de la ingesta de proteínas. Generalmente, los riñones filtran la urea de su sangre y luego la eliminan a través de la orina. Si los riñones no funcionan, la urea se acumula en la sangre. Demasiadas proteínas en el plan alimentario provocarán que en el cuerpo haya una gran cantidad de urea. Mucha urea en su sangre puede provocarle malestares estomacales y nauseas.

La cantidad de proteínas depende de cómo funcionen los riñones y de la talla corporal. El plan alimentario para pacientes con falla renal es de alrededor de 1.2 gramos de proteínas por kilogramo por día para un peso corporal ideal.

Consejos para la Preparación de los Alimentos



Cómo preparar las verduras: Las verduras y hortalizas tienen un alto contenido en potasio, por lo que antes de consumirlas hay que ponerlas a remojo y aplicarles un proceso de doble cocción.

El proceso es el siguiente:

- ✚ Trocear la verdura y ponerla a remojo entre 12 y 24 horas, cambiando varias veces el agua.
- ✚ Retirarlas del remojo y ponerlas a cocer con abundante agua. Cuando rompa a hervir se retiran de esa agua y se ponen de nuevo a cocer en otra agua nueva.
- ✚ Cuando estén cocinadas se desechará el agua de la cocción escurriendo bien la verdura.

Las verduras congeladas tienen menos potasio, y todavía pierden más si se dejan descongelar a temperatura ambiente.

Consejos para la ingesta de fruta

- ✚ La fruta cocida tiene la mitad de potasio que la fruta fresca

La fruta en almíbar se escurrirá bien y el almíbar no se tomará

2.-CONTROLAR LOS LÍQUIDOS QUE INGIERE



Cuando los riñones no funcionan correctamente, no producen orina. Cuanto menos orina produzca, puede tomar menos fluidos. Demasiados líquidos en el cuerpo pueden ser peligrosos. Provocando hipertensión, inflamación de los tejidos y fallas en el corazón. Los fluidos pueden almacenarse en los pulmones y provocar falta de aire.

Muchos alimentos contienen agua. Las frutas y los vegetales están compuestos por un 90% de agua. Entre los alimentos que son considerados líquidos a temperatura ambiente, se incluyen las sopas, helados

Consejos para Limitar los Líquidos y Controlar la Sed

Es importante controlar la sed sin beber demasiado.

- ✚ Tenga en cuenta todos los líquidos de su dieta, esto incluye helado, sopa, salsas, etc.

- ✚ Beba en tazas o vasos pequeños.
- ✚ Coma un pedazo de fruta fría o congelada.
- ✚ Tome sopas o consuma cereales con tenedor en lugar de cuchara para escurrir el líquido.
- ✚ Un poco de helado puede saciar la sed mejor que la misma cantidad de líquido. Intente congelar un vaso de jugo de manzana hasta que se convierta en hielo medio derretido.
- ✚ Enjuague su boca con agua helada o con un enjuague bucal.
- ✚ Chupe un pedazo de caramelo de menta duro y sin azúcar, un cubo de hielo, una rodaja de limón, uvas congeladas o mastique goma de mascar sin azúcar para estimular la saliva y mantener su aliento fresco.
- ✚ Evite el exceso de sodio o los alimentos muy dulces

3.- Realizar Ejercicio Físico regular.

Los hábitos de ejercicio físico son imprescindibles para quemar el exceso de calorías ingeridas, tonificar músculos y huesos

Beneficios

- ✚ Mejora la utilización de los azúcares.
- ✚ Mejora la circulación de la sangre y disminuye el nivel de colesterol.
- ✚ Ayuda al mantenimiento de un peso aceptable.
- ✚ Ayuda a mantener una presión arterial normal.
- ✚ Aumenta la masa y la fuerza muscular.
- ✚ Produce bienestar psíquico, porque ayuda a eliminar la tensión emocional.
- ✚ Fortalece los huesos.
- ✚ Mantiene la agilidad.

4.- ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS

Los controles médicos son importantes porque de esa manera controla las patologías que originan la insuficiencia renal crónica y otras enfermedades rónicas degenerativas, a su vez evitará complicaciones durante el tratamiento de hemodiálisis.

5.- NO AUTOMEDICARSE

La automedicación complica la salud y puede llevar a la muerte.

6.- EVITE BEBER ALCOHOL

Las bebidas alcohólicas y gaseosas pueden tener muchas calorías, y tomar mucho de esto no es bueno para personas con diabetes. Además el uso de alcohol puede afectar el hígado directamente, también puede subir la presión arterial.

Es importante tomar en cuenta que el alcohol es peligroso cuando se está tomando ciertos medicamentos

TERAPIAS RECREATIVAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

Es importante tener en cuenta la diversión ya que comprende la capacidad de disfrutar, de poseer sentimientos positivos sobre uno mismo, sobre los demás y de sentir placer. Si queremos mantener un adecuado nivel de salud mental, las actividades recreativas no pueden ni deben abandonarse totalmente. El equipo de enfermeras y el resto del personal médico tienen que abordar al paciente con sospecha de patología ansiosa o depresiva mediante la escucha y practicar todas las terapias de ayuda y apoyo. El clima interpersonal del servicio de hemodiálisis influye en el bienestar del paciente.

Las terapias recreativas pueden ser una alternativa valiosa a la hora de transmitir determinados conocimientos o información, ya que su dinámica permite incorporarlos a través de la vivencia. Para ello precisa de la intervención de enfermería que ayude al paciente a mejorar la percepción de su tratamiento crónico. Se debe aliviar el tedio y la monotonía que suponen las sesiones de hemodiálisis de una manera rápida y efectiva, contribuyendo a cambiar el estado de ánimo de los pacientes al menos durante la duración de las actividades de ocio propuestas por enfermería.

1. Escuchar al paciente
2. Musicoterapia
3. Proyectar películas

4. Charlas educativas
5. Colorear
6. Leer revistas o libros
7. Fisioterapia
8. Dramatizar

Donación de órganos

Se debe promocionar la donación de órganos en todo lugar ya que se puede salvar muchas vidas.

Alimentos que limpian nuestros riñones.

LOS MEJORES ALIMENTOS PARA LOS RIÑONES

Entre las frutas más interesantes destacan los arándanos, sandía y el melón; mientras que, entre las verduras y hortalizas más útiles, debemos destacar el apio, espárragos y la berenjena.

Apio: es una hortaliza sumamente recomendada para los riñones, especialmente por su contenido en aceite esencial, el cual favorece la dilatación de las arterias del riñón que ocasiona un aumento en la producción de orina, y por tanto aumenta la diuresis.

Berenjenas: destaca por su importantísima acción diurética, lo que se traduce en que aumenta la producción de orina, y por tanto favorece la eliminación de toxinas.

Sandía y melón: son frutas interesantes en el cuidado de los riñones, gracias a su acción diurética, depurativa y su elevado contenido en agua.

Diente de león: la planta fresca es rica en vitaminas y minerales, tiene propiedades diuréticas, depurativas, laxativas y refrescantes de las funciones hepáticas. Su jugo se emplea en afecciones de los sistemas urinario y digestivo.

Ortiga: tiene propiedades diuréticas y depurativas, benéfica para el funcionamiento renal y hepático.

TERMINOLOGÍA:

Acceso: una abertura permanente especialmente preparada en su brazo, a través de la cual fluye la sangre durante la hemodiálisis.

Anemia: una disminución de la cantidad de glóbulos rojos, lo que puede hacerle sentir mucho cansancio.

Arteria: Un vaso sanguíneo grande que transporta sangre con oxígeno desde el corazón a todas las partes del cuerpo.

Calcio: Un mineral que el cuerpo necesita para tener huesos y dientes fuertes. Bajo ciertas condiciones, el calcio puede formar piedras en el riñón.

Catéter: Un tubo que se introduce a través de la piel a un vaso sanguíneo o a una cavidad para drenar líquido corporal o infundir líquido

Crónico: se refiere a trastornos que duran largo tiempo, por lo general, años. La enfermedad renal crónica puede desarrollarse durante varios años y conducir a la enfermedad renal en estado terminal

Edema: hinchazón causada por el exceso de líquido en el cuerpo.

Electrolitos: productos químicos en los fluidos corporales y la solución de diálisis, incluidos el sodio, el potasio, el magnesio y el cloruro.

Fístula arteriovenosa: Conexión quirúrgica de una arteria directamente a una vena, usualmente en el antebrazo, realizada en las personas que necesitan hemodiálisis.

Orina: producto de desecho líquido filtrado desde la sangre por los riñones, almacenado en la vejiga y expulsado del cuerpo a través de la uretra por el acto de orinar.

Proteínas: los nutrientes que usa el cuerpo para crear músculos y reparar tejidos.

Riñón: dos órganos en forma de frijol que filtran los desechos de la sangre. Producen orina, que se envía a la vejiga a través de tubos llamados uréteres.

Vena: un vaso sanguíneo que lleva sangre al corazón.

Vía arterial: en la hemodiálisis, el sistema de tubos que transporta sangre desde el cuerpo al dializador.

Vía venosa: en la hemodiálisis, los tubos que transportan la sangre desde el dializador de regreso al cuerpo. Véase hemodiálisis bajo diálisis.

RESUMEN

La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le proporciona una capacidad de actuar o de funcionar en un momento dado de la vida. Cuando a una persona se le diagnostica Insuficiencia renal crónica es porque tiene patologías añadidas con la hipertensión y la diabetes, existen personas que han sufrido un accidente y han perdido un riñón o han nacido sin riñones. Como la palabra lo dice la Insuficiencia renal es la incapacidad de los riñones para filtrar los desechos del organismo, cuando sucede esto el único tratamiento es la hemodiálisis, diálisis peritoneal o el trasplante renal. La hemodiálisis es el proceso de purificación de toxinas presentes en la sangre a través de un filtro llamado dializador o riñón artificial, para esto se utiliza un acceso vascular llamada fístula arterio-venosa o catéter, este debe ser adecuado para depurar y eliminar toxinas acumuladas en el organismo, el tratamiento dura aproximadamente de 3 a 4 horas tres veces por semana.

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes que se realizan la hemodiálisis es importante seguir algunas indicaciones como; controlar la dieta, Controlar los líquidos que ingiera. Realizar ejercicio físico. Asistir a los controles médicos, no auto medicarse, evitar bebidas alcohólicas ya que de esa manera el paciente evitara complicaciones futuras.

Para los pacientes con este tratamiento es necesario la diversión ya que así se olvidaran por un momento el dolor que produce el mismo, además

le permite integrarse con los demás compañeros e interactuar con el personal médico, colaborando de una mejor manera con el tratamiento, las terapias recreativas que se puede aplicar durante el tratamiento de hemodiálisis pueden ser; escuchar al paciente, musicoterapia, observar las películas que se proyectan en la sala, colorear imágenes, leer revistas o libros, a su vez se debe aprovechar para brindar sesiones de fisioterapia por último el personal sanitario debe coordinar para presentar en ciertas ocasiones realizar dramatizaciones para que el paciente tenga un momento de felicidad durante el tiempo de su tratamiento en el hospital, mejorando así la calidad de vida de los pacientes.

ANEXO 6 TRÍPTICO

¿QUÉ ES CALIDAD DE VIDA?

- La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le proporciona una capacidad de actuar o de funcionar en un momento dado de la vida. Además está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura y la escala de valores, etc.



¿CÓMO MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE EN HEMODIALISIS?

1.-CONTROL DE LA DIETA



Su dieta debe ser recomendada y vigilada por su nutricionista y debe comer especialmente alimentos naturales.

2.-CONTROLAR LOS LÍQUIDOS QUE INGIERE



Es importante controlar y limitar los líquidos para evitar complicaciones por la acumulación de fluidos.

3.- REALIZAR EJERCICIO FÍSICO



El hábito de realizar ejercicio físico es imprescindible para quemar el exceso de calorías ingeridas, tonificar músculos y huesos

4.- ASISTIR A LOS CONTROLES MÉDICOS



Controla las patologías que originan las enfermedades crónicas degenerativas y evita complicaciones durante el tratamiento de hemodiálisis.

5.- NO AUTOMEDICARSE

Con los medicamentos
no se juega
ESTÁ EN TUS MANOS



6.- EVITE BEBER ALCOHOL



TERAPIAS RECREATIVAS DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.

Alivia el tedio y la monotonía que suponen las sesiones de hemodiálisis de una manera rápida y efectiva, además cambia el estado de ánimo de los pacientes al menos cuando realizan las actividades de ocio planificadas.

Es importante confiar en el personal de enfermería ya que ellos serán su mejor amigo

HABLAR CON LA ENFERMERA

Facilita la comunicación de sus sentimientos de sus temores y preocupaciones



MUSICOTERAPIA

Favorece la expresión de emociones y estimula la comunicación.



COLOREAR Y LEER REVISTAS O LIBROS.

Distrae al paciente y hace volar su imaginación olvidando así por un momento su situación.



FISIOTERAPIA

Incrementa la efectividad del tratamiento mejorando la función cardíaca, respiratoria y muscular fortaleciéndolos y facilitando su movilidad



ALTERNATIVAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES QUE RECIBEN DIÁLISIS EN EL HOSPITAL GENERAL PUYO



**AUTORA: I.R.E. VERÓNICA
CAMBAL BARAHONA**

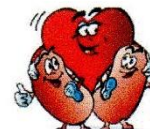
**AÑO
2014**

ANEXO 7

FIRMA DE ASISTENTES A LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 AREA DE SALUD HUMANA
 CARRERA DE ENFERMERIA
 FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2014
 LISTA DE ASISTENTES

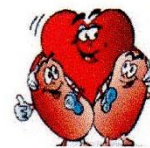


SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

N°	NOMBRE Y APELLIDO	NÚMERO DE CEDULA	FIRMA
1	CARMEN ZAMBRANO	1303435307	
2	Lina Castañeda	1600192007	
3	BERSI GIMENEZ	171040703-0	
4	Luis Constante	180005154-4	
5	ASHANGA MEGIAS	1300895006	
6	MANUEL ROPEZ	160001735-2	
7	ROSA SINCHI	010302800-7	
8	Nancy Masabanda S.	0502519846	
9	Dra. Noemi Villacís	050183993-0	
10	Lic Jimeno Salazar	1802555159	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2014
LISTA DE ASISTENTES



SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO)

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NÚMERO DE CEDULA	FIRMA
11	Segundo Rodrigo Sante		
12	Luis Sisa	060111716-9	
13	Juliana Barahona M.	060151416-9	
14	Melany Carrion	1600493256	
15	Dario Zanabria	1500594286	
16	Luis Isaac Caña	0601222417	
17			
18			
19			
20			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
FECHA: 28 DE AGOSTO DE 2014
LISTA DE ASISTENTES



SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NÚMERO DE CEDULA	FIRMA
1	Desiderio Chacha	14000307-3	
2	Labiola Api	1400387454	
3	Daniel de Jesus Perez	160002463-0	
4	Rosa Castillo	1400157507	
5	Belizario Morocho	140007841-4	
6	Rolando Sisa	160053424-0	
7	Rosa Oliva Castillo	1400157507	
8	Luis Molina	010096442-8	
9	Bartolome Kumpanam	160056688-2	
10	Jorge Jimenez	16009497-4	

ANEXO 8 CRONOGRAMA

SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO					
FECHA	FASE	PERSONAL AL QUE VA DIRIGIDO	ACTIVIDAD	RECURSOS MATERIALES	RESPONSABLE
27 y 28 de agosto del 2014	Educativa	Pacientes	Dar a conocer que es la diálisis y los tipos de diálisis.	Infocus Computadora Parlantes Flash memori	La autora
			Educación a los pacientes sobre las patologías que originan y complican su enfermedad renal crónica		
			Educación sobre los cuidados de la fístula		
		Educación sobre el control y formas de medir los líquidos a ingerir a nivel domiciliario.			
		Promocionar estilos de vida saludables.			
		Familiar	Educación sobre el cuidado al paciente con diálisis a nivel domiciliario.		
Educación sobre prevención de patologías que desencadenan la insuficiencia renal crónica					
Personal de enfermería	Educación sobre el manejo de alternativas y terapias recreativas al paciente con diálisis.	Manual educativo	La autora		
Del 28 al 30 de agosto y 1 de septiembre del 2014	Técnica	Pacientes	Entrega de artículos de recreación.	Infocus Computadora Parlantes Flash memori Pelotas anti estrés Biblia Crema hidratante	La autora
			Proyectar un video motivacional titulado “nunca te rindas”		
			Aplicación de fisioterapia		
			Brindar apoyo psicológico		Colaborador espiritual
			Brindar apoyo espiritual		
	Realización de masajes en las manos de los pacientes				
Evaluativa	Pacientes Familiares Y personal de enfermería	Tanto la fase educativa y la fase técnica fue asimilada y comprendida de la mejor manera ya que se reflejan en las prácticas que realizan en su domicilio, evidenciándose en la disminución de complicaciones y el mejoramiento del estado de ánimo durante el tratamiento.	La autora		

Elaborado por: la autora

ANEXO 9 CERTIFICADO



DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PASTAZA – HOSPITAL GENERAL PUYO

CERTIFICADO

Puyo, 28 de Agosto del 2014.

Certifico que **VIRGINIA VERÓNICA CAMBAL BARAHONA**, estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, con Cédula de Identidad número 1600416653, realizó la capacitación los días 27 y 28 de agosto del año en curso, dirigido a los pacientes de Hemodiálisis con el Tema denominado. "**CALIDAD DE VIDA Y ALTERNATIVAS DE RECREACIÓN PARA LOS USUARIOS DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL GENERAL PUYO 2014**":

Es todo cuanto puedo certificar para los fines consiguientes.

Atentamente;



Adriana Bedoya Sánchez
LIDERA EN ENFERMERIA
Libro 1 - Folio 15
Registro MSP-122

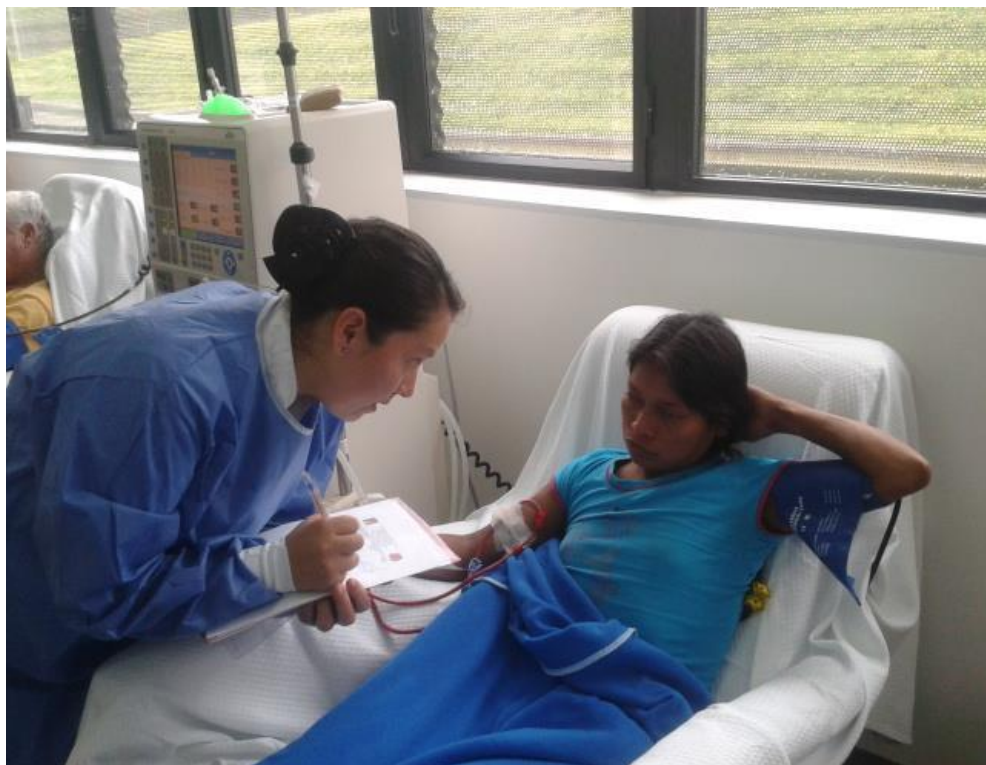
Lcda. Adriana Bedoya Sánchez
LIDER DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS
Hospital General Puyo # 2
Provincia de Pastaza



**ANEXO 10 FOTOS
REALIZANDO LAS ENCUESTAS A LOS PACIENTES DE
HEMODIÁLISIS**



Explicando al paciente sobre el contenido del cuestionario



Aplicando la encuesta a los pacientes

VIDEO DE MOTIVACIÓN



Proyectando un video a los pacientes, con el título “No Te Rindas”. El día miércoles 27 de agosto del 2014

EXPOSICIÓN A LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO



Explicando que es la diálisis y los tipos de diálisis, el día miércoles 27 de Agosto del 2014



Realizando preguntas a los pacientes sobre los temas expuestos el día miércoles 27 de Agosto del 2014.



Respondiendo las inquietudes de los pacientes el día miércoles 27 de Agosto del 2014.

COLABORADOR ESPIRITUAL



El señor Luis Ocaña colaborador espiritual de la palabra de Dios, dando a conocer el valor que tiene la vida para Dios, con bases bíblicas.

ALTERNATIVAS DE RECREACIÓN QUE PUEDEN APLICAR DURANTE EL TRATAMIENTO



Iniciando la explicación de las terapias recreativas propias para el paciente en hemodiálisis

APLICANDO ALTERNATIVAS DE RECREACIÓN A LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS



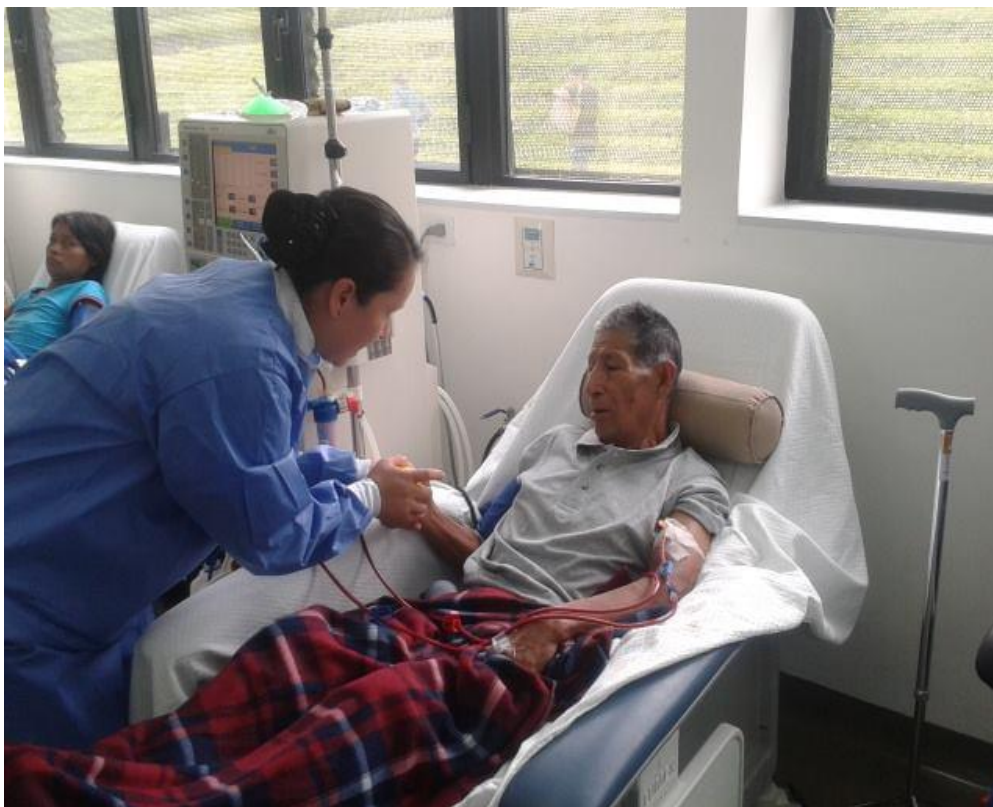
Explicando los beneficios de realizar fisioterapia con las manos utilizando una pelotita antiestrés.



Colocando el rincón de alternativas de distracción para los pacientes que reciben hemodiálisis.



Aplicando la fisioterapia con el paciente utilizando la pelotita antiestrés.



Realizando masajes en las manitos para ayudar a la circulación



Brindando apoyo psicológico a la paciente

REALIZANDO JUEGOS DE ADIVINANZAS A LOS PACIENTES



Realizando adivinanzas e incentivando a su respuesta con premios.

COLOREANDO IMÁGENES



Coloreando con la paciente y guiando en la combinación de los colores del conejito.

ORIENTACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS

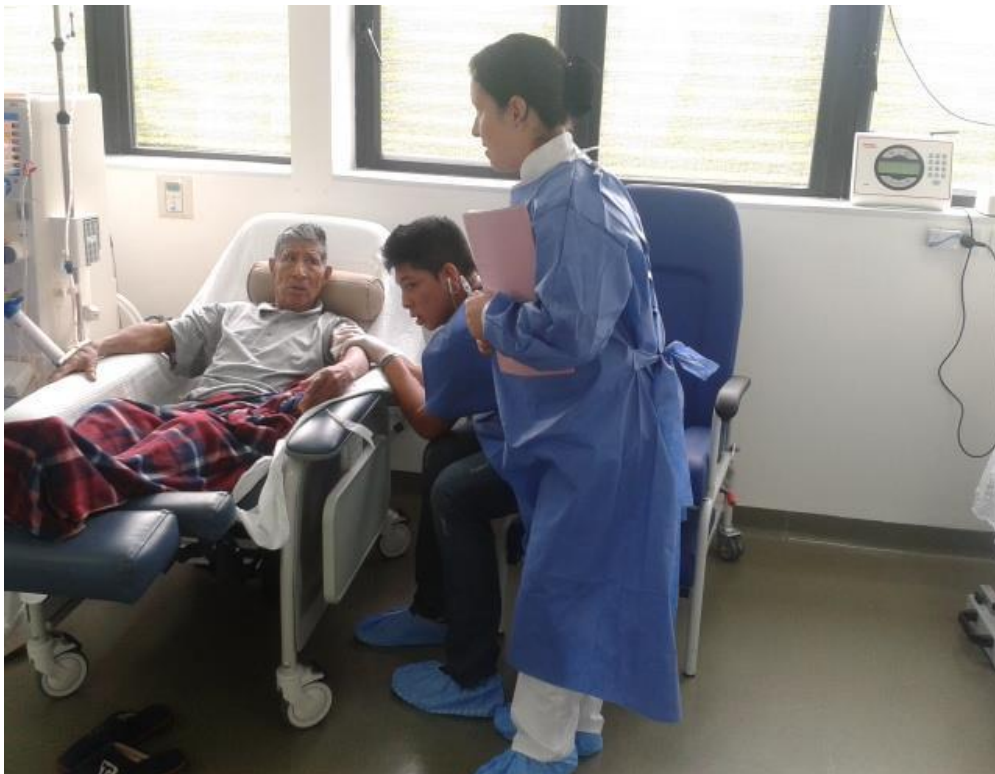


Demostrando con la jarra la cantidad de líquidos a consumir.



Aclarando la duda de la paciente sobre la ingesta de líquidos

PARTICIPACIÓN DE LOS FAMILIARES



Ayudando a la vinculación entre familiar y paciente.

PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE DIÁLISIS



Enfermera líder del servicio y auxiliar de enfermería que labora en el servicio

LLENANDO LA HOJA DE ASISTENTES



Llenando los datos de la hoja de asistencia a las actividades educativas en hemodiálisis.