



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA: Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis.

Autores:

Srta. Montalván Puyol Lady Diana

Srta. Villavicencio Cabrera Jenny Mariela

Acompañante:

Dr. Terán Puente Carlos Fernando

**Milagro, Mayo 2020
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero

Jorge Fabricio Guevara Viejó, Ph.D

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

De nuestra consideración:

LADY DIANA MONTALVAN PUYOL y JENNY MARIELA VILLAVICENCIO CABRERA, en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PERSONAS QUE RECIBEN HEMODIALISIS**, modalidad VIRTUAL, mediante el presente documento libre y voluntariamente hacemos la entrega de **CESIÓN DE DERECHO DE AUTOR**, como requisito previo a la obtención del título del tercer nivel de grado, como **LICENCIADA EN ENFERMERIA**; se concede a favor de la Universidad Estatal de Milagro, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines académicos. Se conservará a favor de los que suscriben todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en el Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación.

Asimismo se autoriza a la Universidad Estatal de Milagro, para que se disponga a quien corresponda subir al repositorio institucional, el trabajo de titulación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, LOES, que señala *“Trabajos de Titulación en formato digital.- Todas las instituciones de educación superior estarán obligadas a entregar los trabajos de titulación que se elaboren para la obtención de títulos académicos de grado y posgrado en formato digital para ser integradas al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor”*.

Los autores firmantes, declaran que la obra objeto de la presente comunicación, es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de ninguna tercera parte, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamo que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad Estatal de Milagro de toda responsabilidad.

Milagro, 06 de julio de 2020

Lady Montalvan

LADY DIANA MONTALVAN PUYOL
C.I.: 0958360281

Jenny Villavicencio

JENNY MARIELA VILLAVICENCIO CABRERA
C.I.: 0106464670

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Tutor). en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes Montalván Puyol Lady Diana y Villavicencio Cabrera Jenny Mariela cuyo tema de trabajo de Titulación es Cuidados de enfermería en pacientes que reciben Hemodiálisis , que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública Y Bienestar Humano Integral - Componente 5.2 Bases Administrativas Del Cuidado, Epidemiológicas E Investigativas Del Cuidado previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, Haga clic aquí para escribir una fecha.

Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Tutor).

Tutor

C.I: Haga clic aquí para escribir cédula (Tutor).

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (tutor).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Secretario/a).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Montalván Puyol Lady Diana

Con el tema de trabajo de Titulación: Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis .

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental []

Defensa oral []

Total []

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Apellidos y nombres de Presidente.	_____
Secretario (a)	Apellidos y nombres de Secretario	_____
Integrante	Apellidos y nombres de Integrante.	_____

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (tutor).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (Secretario/a).

Elija un elemento. Haga clic aquí para escribir apellidos y nombres (integrante).

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Villavicencio Cabrera Jenny Mariela

Con el tema de trabajo de Titulación: Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[]
Defensa oral	[]
Total	[]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Apellidos y nombres de Presidente.	_____
Secretario (a)	Apellidos y nombres de Secretario	_____
Integrante	Apellidos y nombres de Integrante.	_____

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios y mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ellos, entre los que incluye este. Ellos son la principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi la base de la responsabilidad y deseos de superación. En ellos tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarlos cada día.

A mis hermanos y demás familia en general por el apoyo que siempre me brindaron en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi carrera universitaria. A mis padres por apoyarme en cada decisión y proyecto, por su amor constante y el esfuerzo que han realizado a lo largo de mis estudios para que yo pueda salir adelante.

Agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría que se han esforzado en ayudarme hasta el punto donde me encuentro.

A mis amigos por apoyarme y animarme a seguir adelante hasta culminar mis estudios universitarios. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	ii
DERECHOS DE AUTOR	Error! Bookmark not defined.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	Error! Bookmark not defined.
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	i
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	18
METODOLOGÍA	31
DESARROLLO DEL TEMA.....	33
CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferencias entre enfoques cuantitativo y cualitativo.

Tabla 2. Sistematización de los estudios sobre personas en hemodiálisis y cuidados de enfermería.

TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE RECIBEN HEMODIALISIS.

RESUMEN

La insuficiencia renal crónica es la pérdida de la capacidad del riñón para realizar sus funciones correspondientes. Esto se da debido a algunos factores de riesgo tales como la hipertensión y diabetes, que tienen gran incidencia en nuestro país. El fallo renal producido se puede tratar únicamente con diálisis o trasplante. Las bases teóricas que encaminan nuestra investigación fueron: Promoción de la Salud de Nola Pender y Autocuidado de Dorothea Orem. Dichos autores nos permiten abordar el tema desde un enfoque general sobre el cuidado. En el presente estudio se realiza una revisión bibliográfica con el fin de dar a conocer los cuidados enfermeros a pacientes que inician el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis. Es de tipo descriptivo-narrativo con un estudio de 20 artículos bibliográficos sobre los cuidados de enfermería en pacientes que reciben hemodiálisis, los cuales están documentados en repositorios de distintas universidades y publicados en revistas de carácter científico. Los principales cuidados encontrados son: mantener un buen acceso vascular venoso y asepsia durante el procedimiento, controlar los signos vitales cada treinta minutos, observar y vigilar los síntomas y signos que se pueden presentar durante la sesión de HD. Además, se debe educar al paciente sobre la patología que presenta y los cuidados que debe seguir en su hogar.

PALABRAS CLAVE: Hemodiálisis, cuidados de enfermería, insuficiencia renal crónica.

NURSING CARE IN PATIENTS RECEIVING HEMODIALYSIS.

ABSTRACT

Chronic kidney failure is the loss of the kidney's ability to perform its corresponding functions. This occurs due to some risk factors such as hypertension and diabetes, which have a high incidence in our country. The renal failure produced can only be treated with dialysis or transplant. The theoretical bases that guide our research were: Health Promotion of Nola Pender and Self-care of Dorothea Orem. These authors allow us to approach the topic from a general approach to care. In this study, a bibliographic review is carried out in order to make known the nursing care to patients who begin substitute treatment for hemodialysis. It is descriptive-narrative type with a study of 20 bibliographic articles on nursing care in patients receiving hemodialysis, which are documented in repositories of different universities and published in scientific journals. The main cares found are: maintaining good venous vascular access and asepsis during the procedure, checking vital signs every thirty minutes, observing and monitoring the symptoms and signs that may appear during the HD session. In addition, the patient must be educated about the pathology that he presents and the care that he must follow at home.

KEY WORDS: Hemodialysis, nursing care, chronic kidney failure.

INTRODUCCIÓN

La expresión insuficiencia renal crónica (IRC) se refiere a la pérdida gradual de la función de los riñones. El tipo de tratamiento que necesitan las personas que tienen esta patología es la hemodiálisis, la cual se utiliza con el fin de reducir los altos niveles de urea y creatinina, mejorar la homeostasis hidroelectrolítica y ácido base en la sangre. Este procedimiento se lo realiza por medio de la sangre que pasa a través del dializador donde es depurada y devuelta al paciente prácticamente limpia, sin toxinas.

Las personas en hemodiálisis necesitan una atención integral, e individualizada y una relación humanizada para recibir los cuidados adecuados. El personal de enfermería es el encargado de brindar estos cuidados, en cada sesión de hemodiálisis; al individuo que padece de la enfermedad renal y su familia.

Durante la hemodiálisis aparece gran variedad de complicaciones, las cuales se podrían prevenir si recibieran una atención integral al momento del procedimiento. De igual manera el personal de enfermería debería estar pendiente del paciente durante la hemodiálisis ya que así se podrían detectar y corregir ciertas complicaciones de manera precoz y evitar que éstas sean más graves.

Es necesario que los y las enfermeras estén constantemente actualizando los conocimientos acerca de este tema, y que sepan reconocer el papel que el personal de enfermería cumple en la disciplina del cuidado.

El objetivo principal del presente proyecto es investigar los cuidados de enfermería que se brindan a las personas que reciben tratamiento de hemodiálisis, así como determinar los principales cuidados clasificados en los roles asistencial, educativo, administrativo e investigativo, que realizan los profesionales de salud para optimizar el estado de salud del paciente.

En el capítulo I se plantea el problema y se escribe los objetivos de nuestra investigación, en el capítulo II se muestra el marco conceptual y teórico acerca del tema investigado, en el capítulo III se refleja la metodología del presente estudio, su enfoque, diseño y tipo de investigación. En el capítulo IV se encuentra el desarrollo general del tema y por último en el

capítulo V se describen las conclusiones de nuestra investigación, además de esto se adjunta las referencias bibliográficas usadas en esta investigación.

CAPÍTULO 1

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La insuficiencia renal crónica (IRC) representa una contrariedad para la salud pública, en la actualidad. Gran parte de la población padece de esta enfermedad, además del gran impacto socioeconómico que esta representa, sugiere un riesgo para la vida y la calidad de la misma para los pacientes y sus familiares, afectando así las relaciones con sus allegados. (Ángel et al., 2016)

Según la OMS (2018); para brindar una atención de calidad a una persona que está recibiendo hemodiálisis se debe conocer sobre esta patología y lo que conlleva al proceso en caso de ser por IRC. Esta enfermedad es conocida por disminuir la función que ejercen los riñones, filtrar los líquidos en exceso de la sangre y de sus desechos para poder eliminarlos por medio de la orina. La IRC como tal produce un exceso de desechos líquidos y electrolitos en el cuerpo. (Fuentes Alvarado & Lopez Idrovo, 2019)

La diabetes y la hipertensión son las patologías más frecuentes que provocan la insuficiencia renal. Es por eso que se debe concientizar a las personas a un cambio del estilo de vida, para evitar que estas enfermedades progresen de manera rápida hacia la insuficiencia renal. (Medina Valarezo, 2016)

De acuerdo a la sociedad Latinoamericana de nefrología ubicada en América Latina de cada millón de habitantes se evidencia la presencia de 650 pacientes que sufren de la enfermedad renal, vertiginosamente esta cifra sigue incrementando un 10% cada año. En Ecuador la tasa de mortalidad de enfermedades no transmisibles ha ido en aumento año a año, la diabetes por ejemplo tiene una tasa de mortalidad de 7.44%, y la de hipertensión es de 6.64% cifras que van en aumento que consigo llevan a un sin fin de otros problemas médicos. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015)

Más del 65% de la diabetes e hipertensión ocasiona insuficiencia renal, lo cual por su continua creciente crea repercusión en todos los ámbitos, no sólo del individuo sino de todo un colectivo en América Latina ninguno de sus países se encuentra totalmente preparados para sobrellevar este problema de salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015)

El tratamiento de elección para esta patología es la hemodiálisis, la cual tiene como objetivo mantener a la persona con insuficiencia renal crónica en buenas condiciones y ayudar a que su calidad de vida sea mejor. Para lograr que estas personas reciban una atención de calidad se necesita que el personal de salud trabaje conjuntamente con la familia del enfermo; ya que la persona que recibe hemodiálisis presenta cambios biopsicosociales en su vida cotidiana. (Partida Ponce et al., 2019)

El personal de enfermería cumple diversos roles en la hemodiálisis entre ellos; cuidador especializado, educador y orientador emocional tanto para el paciente como su familia. El enfermero/a es responsable de integrar los roles de manera que existan cuidados individualizados para cada paciente que asumen la responsabilidad de padecer una enfermedad renal crónica y de recibir hemodiálisis para mejorar su calidad de vida, mientras que otros no se acoplan a los cambios que esto implica, presentando sentimientos de debilidad y fracaso que conllevan a la depresión. (Partida Ponce et al., 2019)

El propósito del cuidado debe ir encaminado a satisfacer las necesidades del paciente de manera holística, se debe conocer aspectos tales como los valores, creencias y percepciones que tiene la persona acerca su enfermedad y del tratamiento que va a recibir, para poder brindar cuidados de forma integral tanto al paciente como a su familia de acuerdo a las necesidades. (Herbias Herbias et al., 2016)

El bienestar del paciente se logra conseguir cuando se integra el cuerpo del paciente y el aspecto biopsicosocial del ser humano, a medida que este acepte su tratamiento y este predispuesto a participar en él; la familia brinde apoyo y muestre comprensión; el profesional de enfermería realice los cuidados de manera holística; solo ahí el paciente conseguirá mejorar su calidad de vida. (Diaz Castillo, 2019)

La enfermedad renal crónica, además de tener un efecto negativo en los sistemas y aparatos que componen el organismo, también van a generar cambios notables que giran en torno a la

forma en la que afecta a la calidad de vida de pacientes con esta patología, ciertamente por el curso y desarrollo de la enfermedad, predominando factores sociodemográficos, complicaciones o factores de riesgo que conllevan la misma enfermedad, siendo estos los que ocasionan daños a nivel físico y psicológico alterando la forma de vida denominada como “normal” de los pacientes. (Sánchez-Cabezas et al., 2019)

Dentro del hogar debe existir una persona que asuma el rol de cuidador, dicha persona estará en la obligación de dejar a un lado ciertas actividades para cumplir cabalmente su rol, es imprescindible que el personal de enfermería se implique con dicha persona para explicar que el rol que está asumiendo va desde acompañarlo en todo momento hasta ayudarlo a realizar diligencias de la vida diaria como el baño y la alimentación, siendo este rol más complicado en pacientes de edad avanzada. (Sánchez-Cabezas et al., 2019)

Con respecto a la calidad de vida del individuo, el personal del área de enfermería debe estar totalmente calificado para identificar posibles complicaciones y poder evitarlas, caso contrario no estaría ayudando a mejorar la forma en la que vive sujeto. El personal de enfermería deberá poder disponer actividades para satisfacer las necesidades del individuo, disminuir sus limitaciones, así como también mejorar la atención prestada en la unidad de hemodiálisis. (Sánchez-Cabezas et al., 2019)

Una de las dificultades que afronta el sistema de salud, en efecto es el abandono y la incorrecta ejecución del tratamiento, esto es efectuado por el paciente con enfermedad crónica. Cabe destacar que las primeras causas del fracaso del tratamiento, pueden ser el descuido de motivación y seguimiento del mismo, guiando a una alteración en el sistema de salud, como resultado aumenta la morbi-mortalidad del paciente. (Clavo Bonilla, 2018)

El autocuidado es una acción que debe ser aprendida por la población, siendo esta guiada hacia un objetivo. Es un comportamiento que se encuentra en situaciones determinadas de la vida, por ende, es orientada por las personas para cuidar de sí mismo, de los demás o del entorno que los rodea, para así modificar factores que se ven involucrados en el desenvolvimiento y manejo del bienestar biopsicosocial del individuo. (Palacios Vallejos, 2018)

Es de trascendental importancia para las instituciones de salud, plantear a los pacientes los

cuidados que deben tener en el hogar, siendo esta una planificación que va a intervenir en la eficacia de su bienestar. Con la ayuda del cuidador o familiar demostrarán que el cuidado brindado y la reacción al criterio de calidad será exitoso tanto dentro como fuera del ambiente hospitalario. (Aldana et al., 2016)

Es importante para el equipo de salud que está dando seguimiento y acompañamiento en el tratamiento a los pacientes con padecimiento renal crónica, puedan realizar los cuidados adecuados en el hogar, dado que es un desafío para los expertos de la salud que los pacientes tengan certeza al continuar con el tratamiento para mantener o mejorar la condición de salud en el hogar. (Aldana et al., 2016)

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

- Analizar los cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los cuidados de enfermería que se brindan durante el proceso de hemodiálisis.
- Determinar cómo influye la relación enfermero paciente en el proceso de hemodiálisis.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente indagación es pertinente a la carrera de enfermería ya que menciona los roles que se deben realizar al brindar cuidado para mejorar la salud de los enfermos que padecen insuficiencia renal crónica (IRC), que reciben como un tratamiento de hemodiálisis.

Teniendo en cuenta que, durante la hemodiálisis, el profesional de enfermería es aquel que dedica la mayor cantidad de tiempo con la persona y lo que lo rodea, además se encarga de prevenir futuras complicaciones y en el caso que esto suceda debe realizar las intervenciones necesarias para mejorar su condición.

Es natural que la vida de personas que padecen de IRC esté sujeta a un cambio radical con respecto a su estilo de vida; estos cambios conllevan la perspectiva que la persona tiene con respecto a si mismo, las cosas que lo rodean y la comunicación con las personas de su alrededor. Esto va a generar diversos sentimientos en relación a la multitud de cambios que irá experimentando a lo largo de su tratamiento y estará influenciado por la manera en que el individuo decida afrontar y adaptarse a dicha situación. (Sánchez-Cabezas et al., 2019)

Para procurar la mejora de la forma de vida de estos pacientes se necesita que exista una relación favorable entre el enfermero y el paciente, debe existir empatía para poder comprender la situación por la cual está atravesando el individuo así también como su familia; ya que ellos también están expuestos a los cambios que se irán produciendo.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes Históricos

Gómez (2018) en su tesis de “La Insuficiencia renal crónica: paciente sometido a hemodiálisis”, explica mediante un análisis como incrementar los conocimientos sobre esta enfermedad y sobre los tratamientos que un enfermero combina para realizar un trabajo eficaz apoyando a la recuperación del paciente y al progreso en su labor como enfermero lo que conlleva a la conclusión de que una preparación apropiada por parte de los expertos de la salud aporta en gran manera a la recuperación o darle una calidad de vida buena al paciente durante los tratamientos. (Gómez González, 2018)

Citando a Fuentes (2017) su investigación se basa en “Cuidados de enfermería en hemodiálisis, tipos de accesos vasculares y calidad de vida” la presente revisión tiene como objetivo conocer cuáles son los tipos diferentes de accesos vasculares (AV), así como la identificación de las ventajas, los inconvenientes y los cuidados que los profesionales en enfermería deben aplicar para mantener en el paciente que se someten a hemodiálisis una calidad de vida estable. No obstante, los resultados obtenidos fueron que existen un evidente deterioro en dicho aspecto (calidad de vida) debido a que es el dominio físico del cuerpo el que afecta más cuando se lleva un tratamiento de hemodiálisis, lo que impide la realización de las tareas diarias y actividades normales del sujeto. Para ello, se reconoce la importancia que posee la enfermería a la hora de aplicar sus cuidados a los AV debido a que estos son imprescindibles para el desarrollo, supervivencia y consigo también la maduración del mismo. (Fuentes González, 2017)

Oviedo (2016) da a conocer los “Cuidados de enfermería basadas en taxonomía NANDA-

NOC-NIC en pacientes que presentan complicaciones en Hemodiálisis mediante un método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud” con el objetivo de proponer los cuidados de enfermería basados en la taxonomía NANDA, NOC, NIC para prevenir y tratar complicaciones de la terapia sustitutiva y asegurar un procedimiento libre de riesgos. Concluyendo que la propuesta será un instrumento básico y primordial en la práctica de los cuidados de enfermería. (Oviedo Torres, 2016)

Partida, Tejada, Chavez, Hernandez, Lozano y Anguiano (2019) realizaron un estudio sobre “El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones” llevando cada análisis de contenido convencional teniendo como objetivo la identificación de los desafíos a los que se deben enfrentar los enfermeros del área de hemodiálisis. Para la enfermería y su personal, el cuidado de los pacientes es un reto importante, debido a que es necesario hacer uso de recursos humanos como su estado física y emocional de los enfermeros, así mismo, se debe poseer un conocimiento completo para el manejo de la tecnología que se usa para cuidar y afrontar el sufrimiento y muerte de pacientes con los que ya han establecido un lazo y relación cercana. Por lo que podría identificarse como un problema, el desgaste físico del profesional y la intensidad emocional que desarrolla el enfermero al llevar a cabo sus funciones con un paciente con IRC, disminuyendo consigo la satisfacción laboral y la calidad de sus cuidados para con otros pacientes. (Partida Ponce et al., 2019)

Gómez y Díaz (2019) de la Universidad Nacional de Trujillo, investigaron sobre “Enfermería: modos de cuidar del paciente con tratamiento de hemodiálisis”, utilizó el método de observación y análisis de datos, el fin de este estudio fue el de describir y analizar los modos de cuidados de las enfermeras llegando a la conclusión de que el modo de cuidar es muy relevante ya que al expresar: responsabilidad, amor, seguridad, educación, cuidado alerta puede conservar la vida del paciente como también la disminución del riesgo de tener complicaciones. (Díaz Castillo, 2019)

Ángel, Duque y Tovar (2016) investigaron sobre los “Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática” realizada mediante una revisión sistemática de artículos, el cual determinó que los modelos, teorías y la taxonomía permiten que los profesionales tengan una preparación especial siendo este campo de la enfermería complejo, por el mayor requerimiento de conocimientos y habilidades que se

requiere para brindar el cuidado adecuado al paciente. (Ángel et al., 2016)

Janeta y Melo (2019) su investigación lleva por título “Cuidados de enfermería en pacientes que reciben hemodiálisis, Ecuador, 2018” este trabajo se relaciona con la investigación planteada, tiene como objetivo establecer cuidados enfermeros encaminado al paciente, que está en tratamiento por causa de la degeneración progresiva de la IRC. Es estudio de tipo descriptivo, los resultados alcanzados de los roles del profesional es la monitorización de signos vitales, recirculación del sistema realizado con heparina, entre otros. Sin embargo, la educación tanto al paciente o familiar es de vital importancia para evitar complicaciones. (Melo Freire & Janeta Cayambe, 2019)

Fuentes y López (2019) de la Universidad de Guayaquil realizaron su investigación en base al tema: “Rol de enfermería en las complicaciones de los pacientes durante la Hemodiálisis en el Centro de Diálisis Farmadial S.A del Cantón Daule de Noviembre de 2018 a enero 2019”, el mismo que planteó como objetivo estudiar el rol en enfermería en las complicaciones de los pacientes de hemodiálisis, utilizaron el método cualitativo descriptivo obteniendo como resultado que la cuarta parte de los pacientes no padecieron algún tipo de complicación; mientras que el resto si por lo cual esto radica a la falta de inobservancia a los pacientes o la falta de seguimientos de normas post diálisis. (Fuentes Alvarado & Lopez Idrovo, 2019)

Se recomendó que el mejor modelo para fortalecer el rol de enfermería está en el reforzamiento de la comunicación y fortalecimiento de los enfermeros para la mejora de su forma de vivir y la calidad de la misma que le pueda proporcionar el servicio de salud.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Insuficiencia Renal Crónica (IRC)

La IRC consiste en la pérdida de forma progresiva de la función del riñón para la realización de sus tareas como órgano vital del cuerpo, las cuales son: la depuración adecuada de sustancias o desechos que el cuerpo produce, el mantenimiento adecuado de la homeostasis en cuanto a la cantidad de agua y electrolitos y la fabricación y activación de hormonas determinadas para el correcto funcionamiento del organismo.

De igual forma la IRC puede ser descrita como la evidencia de diversas alteraciones en las funciones renales durante un periodo de tiempo de alrededor de tres meses, puede evidenciarse o no deterioro de sus funciones o un “filtrado glomerular (FG) < 60 ml/min/1,73m² sin la evidencia de otros signos sujetos a la enfermedad renal”. También se refiere a la pérdida de forma progresiva o gradual de la capacidad que posee el riñón para la expulsión de desechos nitrogenados, concentración de orina y el mantenimiento del equilibrio del medio interno. Por lo tanto, la función renal va disminuyendo por causas como “nefropatía diabética, enfermedad vascular arteriosclerótica, nefroangioesclerosis, nefropatía isquémica, enfermedad glomerular primaria o secundaria a enfermedad sistémica, nefropatías congénitas y hereditarias, nefropatías intersticiales, obstrucción prolongada del tracto urinario, infecciones urinarias de repetición y enfermedades sistémicas como el lupus o la vasculitis”.

2.2.1.1. Síntomas y Detección

Los exámenes para poder descubrir si sufre o no de IRC son las siguientes: análisis de sangre, análisis de historiales, examen física, estudio de orina, pruebas o exámenes diagnóstico por imágenes tales como ecografías, resonancia magnéticas o tomografías (TC) y extracción de tejido.

2.2.1.2. Clasificación

Según Lorenzo (2017) la insuficiencia renal se divide en cinco grados de acuerdo a la filtración glomerular, los cuales son:

- G 1: Filtración glomerular normal o elevado
- G 2: Filtración glomerular ligeramente disminuido
- G 3a: Filtración glomerular ligera o moderadamente disminuido
- G 3b: Filtración glomerular moderada o gravemente disminuido
- G 4: Filtración glomerular gravemente disminuido
- G 5: Fallo renal

El deterioro de la función glomerular es característico en los grados 3-5, sin necesidad de que presenten otros signos. Mientras que en los grados 1 y 2 la disminución de la filtración glomerular no es tan percibida, por lo cual es necesario que evalúen otros signos de daño

renal. (Lorenzo Sellarés, 2017)

En las primeras fases, consideradas tempranas en la ERC, el médico forma parte imprescindible en la atención primaria que permite actuar de forma adecuada en las patologías que conducen a la ERC (diabetes mellitus e hipertensión arterial), para de esa manera se pueda optimizar un tratamiento adecuado en caso de evidenciarse una afectación renal.

Para la detección precoz de la ERC es imprescindible la utilización de estrategias, permitiendo con ello un gran infra diagnóstico. Para ello es importante conocer cuáles son los nuevos factores de riesgos: una edad mayor a los 60 años, los antecedentes familiares de primer grado de casos de enfermedad renal, obesidad, antecedentes de insuficiencia renal, tratamiento prolongado de nefrotóxicos, diabetes tipo 1, procesos inflamatorios crónicos, evidencia de otros componentes de riesgo cardiovascular. La comunicación entre atención primaria y nefrología es fundamental para la elaboración de estos planes de detección temprana.

2.2.2 Tratamientos

Los tratamientos recomendados para confrontar la enfermedad renal terminal son:

- Trasplante de Riñón: Este es una intervención quirúrgica el cual consiste en colocar el órgano de un donante (vivo o muerto) en el paciente el cual sus riñones ya no cumplen su función.
- Diálisis: En este tratamiento la función es hacer el trabajo que los riñones no logran realizar, como eliminar excesos de líquidos de la sangre o desechos de la misma, la diálisis puede ser peritoneal y hemodiálisis:
- Diálisis Peritoneal: En esta diálisis, los vasos sanguíneos del revestimiento abdominal reemplazan a los riñones mediante un líquido que ayuda con la limpieza del espacio peritoneal de adentro hacia afuera, este tipo de tratamiento se realiza en casa.
- Hemodiálisis: Este tratamiento se lleva a cabo a través de una máquina ya que esta realiza la mayoría del trabajo al filtrar desechos y líquidos de la sangre, se la puede ejecutar en casa o

en un hospital.

Este tratamiento disminuye el porcentaje de mortalidad en pacientes con ERC, el procedimiento no cura, ayuda a controlar la disminución de las acciones metabólicas de los riñones y así mismo sus funciones endocrinas. Los pacientes requieren de la hemodiálisis por lo que le resta de vida o hasta adquirir un trasplante de riñón. (Díaz Castillo, 2019)

El grado de satisfacción que poseen los pacientes está directamente relacionado con los cuidados de enfermería, teniendo sobre todo, en consideración la IRC y su tratamiento poseen un impacto negativo en torno a la calidad de vida y la satisfacción del mismo. Las y los enfermeros deben ser fieles veladores del completo cuidado y cumplimiento de todos los principios éticos y morales que se manejan en la recepción del paciente, estableciendo prioridades que proporcionen una guía diseñar de un plan de cuidados de acuerdo a las etapas de valoración, ejecución, planificación y evaluación continua.

El plan de cuidados enfermeros para los pacientes con IRC, que están en tratamiento de hemodiálisis contiene toda la información importante de los diagnósticos de un paciente, objetivos del tratamiento, las órdenes de enfermería y un plan de evaluación. La actualización del plan se dará con nueva información que aporte una mejoría al paciente, las actividades a realizar son:

Terapia de Hemodiálisis Actividades:

- Extracción de sangre como muestra para la realización del examen bioquímico (“BUN, creatinina sérica, niveles séricos de Na, K y PO₄”) en un tiempo anterior al tratamiento.
- Utilizar técnicas estériles para la “iniciación de la hemodiálisis y para la introducción de la aguja y las uniones del catéter”.
- Registrar todos los signos reconocidos como vitales basales: “el peso, la temperatura, el pulso, la respiración y con ello también la medición de la presión arterial. Comprobación del equipo y soluciones”, según el protocolo.
- Ajustar correctamente todas las presiones que permita la filtración para poder obtener una cantidad apropiada de líquido.
- Establecer las conexiones o uniones y los tubos fijamente.

- Comprobación de todos los monitores que contiene el sistema (flujo, la presión, sea esta negativa de igual forma, la temperatura, el pH, los coágulos, el detector del aire, para asegurar una ultrafiltración conductividad, y sensor sanguíneo) para procurar la seguridad del enfermo
- La colaboración del paciente es imprescindible para concordar todas las medidas que implica la diera que permite implementar limitaciones en cuanto a líquidos y medicamentos para determinar cambios mínimos de líquidos y electrolíticos en el cuerpo producto de los tratamientos.
- Disponer heparina, según el protocolo.
- Llevar a cabo protocolo adecuado al paciente en caso de que este llegue a desarrollar hipotensión
- Comparación de signos vitales y de igual manera con la bioquímica de la sangre posterior a la realización de diálisis con los valores obtenidos anteriormente.
- En caso de que el paciente posea una fistula en los brazos, evitar tomar la presión o realizar pinchazos de forma intravenosa en el mismo.
- Proporcionamiento de cuidados adecuados del “catéter o la fístula, según el protocolo”. (Gómez González, 2018)

Janeta y Melo (2019) de la Universidad Nacional de Chimborazo realizan una recopilación de intervenciones para el autocuidado en el hogar para conseguir el bienestar del paciente, las cuales se describen a continuación:

- Incluir y educar a la familia para el cuidado adecuado del paciente que se realiza hemodiálisis.
- Enseñanza al paciente, proporcionando información sobre: tipo de FAV, ubicación, uso, su adecuado funcionamiento, así como los respectivos cuidados que debe tener a partir de ese momento.
- Indicar que debe informar al personal de salud pertinente sobre la evidencia de los diversos tipos de signos de infección: “eritema, el aumento injustificado de la temperatura, el dolor, edema, drenaje de material seroso o purulento, así como síntomas de isquemia: frialdad, palidez, dolor”.
- Trabajar con el autocuidado para mejorar el nivel de independencia y adhesión al tratamiento. Mantener la zona donde esté localizada la FAV bien seca y limpia mediante lavado diario, proteger catéter al bañarse, prevenir desplazamiento o retiro

accidental.

- Cubrir el acceso vascular cuando se pueda perjudicar o infectar (labores de campo, con animales).
- Evitar cualquier golpe o presión en dicha zona donde está la Fistula Arteriovenosa.
- Evitar tensiones tales como: la ropa que aprieta, los relojes, las pulseras, vendas oclusivos y traumatismos en el brazo portador de la FAV
- Incentivar a la realización actividad física para evitar debilidad, fatiga e intolerancia a la actividad, evitando ejercicios bruscos tales como levantar peso con dicho brazo.
- Mantener la extremidad elevada durante todo el “período de reposo para beneficiar el retorno venoso y evitar que surja una inflamación”. (Melo Freire & Janeta Cayambe, 2019)

Los profesionales en enfermería posee una visión bioética que gira en torno al respeto de la autonomía del paciente, la voluntad y su intimidad para la realización de una actividad, la cual debe estar sujeta a el consentimiento de los pacientes como tal, ya que son ellos quienes tiene libre derecho a elegir su tratamiento y cuidado o simplemente negarse al mismo. Todo esto se debe a que la hemodiálisis crónica ambulatorio, por lo que se requiere de la entera entrega del paciente al tratamiento, su puntualidad es indispensable y su apoyo con más razón. (Rosales et al., 2016)

Es por ello que llevar como función el cuidado de pacientes con IRC es importante y sacrificado, debido a que esta patología debe tratarse de forma precisa debido a su tratamiento tan riguroso. En los últimos años o décadas, se ha evidenciado una mejora en cuanto a las técnicas que los profesionales en enfermería utilizan para el tratamiento en torno a la hemodiálisis, las personas que padecen la enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) padecen de cambios “biopsicosociales”, por lo que las variables de los componentes biopsicosociales forman parte esencial a la hora de proporcionar una atención integral en los pacientes. (Moya Ruiz, 2017)

La educación sanitaria es un componente integral de la enfermería, es un proceso colaborativo que supone la comunicación entre la enfermera, paciente y/o familia, el aprendizaje es una base que aumenta la comprensión, reduce la ansiedad y altera los hábitos del cuidado de la salud en los enfermeros. Los principios de la educación sanitaria

correlacionan directamente con el proceso de enfermería, antes de impartir cualquier enseñanza, la enfermera ha de valorar a su paciente y su entorno, identifica sus necesidades, redacta los objetivos educativos, planifica y pone en marcha un programa de enseñanza y evalúa resultados para empoderarlo en su capacidad de autocuidado en el tratamiento diálisis. (Palacios Vallejos, 2018)

Uno de los aspectos en los que se debe preocupar un profesional de enfermería es en su comportamiento, ya que de este dependerá la empatía y el lazo que pueda llegar a crear con el paciente y con ello generar la satisfacción necesaria en el mismo para procurar la mejora en su bienestar y en su calidad de vida. Los enfermeros están sujetos al principio de beneficencia, el cual está destinado a la obligación del profesional a prevenir o aliviar el daño o dolor del paciente a su cuidado, es decir, ayudar al prójimo por encima de sus propias necesidades e intereses particulares. No obstante, su función no está centrada únicamente en curar o proporcionar salud, sino más bien en el bienestar y nivel de satisfacción que el paciente como tal pueda llegar a experimentar a pesar de su padecimiento.

“Los cuidados de enfermería durante la hemodiálisis necesitan un equilibrio entre el conocimiento científico y la manera en que se deben igualar los principios como la beneficencia, la autonomía, la justicia y la responsabilidad, para poder dialogar con el paciente y su familia y deriven de ello las mejores decisiones”. (Rosales et al., 2016)

En cuanto al principio de justicia, este hace referencia al dar a cada sujeto lo que realmente merece en el momento correcto o preciso, sin importar su clase social, costos, raza o etnia, este aspecto está íntimamente sujeto a la función de procurar la salud como uno de los derechos irrefutables de todo ser humano y que debe estar garantizado por el gobierno o estado. Es decir, a través de este aspecto se reclama la igualdad en el trato tanto en el medio de la salud como la justicia, impidiendo que se vulnere los derechos de las personas.

Así mismo se tiene también el principio de la no maleficencia que impone una necesidad imprescindible de evadir el daño o el mal, en el caso de la enfermería, este principio procura evitar todo tipo de complicaciones, dolor, lesión o sufrimiento innecesario en sus pacientes, incluyendo el peligro de todos los escenarios (la muerte). Es decir, ningún profesional debe dañar a un ser humano teniendo conciencia de lo que podría ocurrir al practicar sus funciones. Esto obliga al profesional en enfermería a realizar su trabajo de forma correcta, sin descuidos

o incumplimiento que pueda provocar daño a sus pacientes o una muerte prematura. Esto sujeto a los cuidados que debe tener un paciente que lleve a cabo un tratamiento de hemodiálisis, obliga a los profesionales a conocer todos los efectos secundarios que se puedan suscitar para saber actual de acuerdo a lo esperado o a lo que surja. (Rosales et al., 2016)

El ser humano desde sus inicios se mueve y comunica en una sociedad, por eso no podemos pensar en un ser humano por sí sólo sin tener claro que acompañado a éste hay amigos, familia y se maneja en un nivel socioeconómico, todos estos componentes no pueden quedar excluidos y deben ser tomados en cuenta al momento de darle un tratamiento adecuado.

Al momento de contraer enfermedades crónicas afectas en todas las dimensiones de la salud la cuales podemos clasificar en:

- Física: biológica y orgánica.
- Social: adaptación, calidad y duración de vida.
- Psíquica: felicidad, bienestar.
- Cultural: individual, colectiva, laboral, social.

Los pacientes sujetos a tratamiento de HD pueden experimentar cambios bruscos en su vida cotidiana que suelen verse ligados a la enfermedad como tal y al tratamiento que pueden desarrollar sintomatología emocional y psicológica como ansiedad o depresión. El estado a nivel emocional de los pacientes influye en gran medida en el desarrollo o progreso de la enfermedad incrementando con ello las tasas de mortalidad y morbilidad.

Conforme transcurre el tiempo, tanto la enfermedad como el tratamiento dan lugar a un cambio total en todos los aspectos de la vida de la persona. Al ya tener un estilo de vida definido le resulta difícil experimentar alteraciones, es muy probable que sufra una conmoción o momentos de debilidad emocional que afectarán directamente el tratamiento.

Destacar la importancia de la evolución del tratamiento en el aspecto físico es considerablemente importante pero no puede haber una mejoría adecuada si ligado a ella hay una salud mental decaída, estos son componentes que actúan de manera combinada para llegar al bienestar del paciente o por el contrario llevarlo a la muerte. (Merino-Martínez Rosa M^a, 2019)

La incertidumbre también juega un papel negativo a la hora de enfrentarse a una enfermedad difícil, debido a que produce emociones como ansiedad de su futuro, sentimiento que surge en momentos críticos y que impide el razonamiento correcto del paciente. En el caso de la IRC, las personas que se suman a la incertidumbre, desarrollan negatividad y ejecutan preguntas que no posee respuestas pues están sujetas al futuro incierto del paciente como tal, un aspecto del que se teme generalmente es la muerte, sobre todo, la incertidumbre aumenta el miedo y permite el paso a la realización de conjeturas que impiden que el paciente empiece un tratamiento correcto y a tiempo. (Clavo Bonilla, 2018)

La gran parte de los pacientes que se enfrentan a enfermedades crónicas o que puedan resultar en la muerte, tienden a reaccionar de forma negativa hacia su futuro y un tratamiento, así mismo también se puede evidenciar ira en dichas situaciones, por lo cual el profesional en enfermería debe estar lo más preparado para lograr sobrellevar con éxito la escena del paciente o sus familiares. Sobre todo porque los pacientes se introducen en pensamientos que generalmente están relacionados con la muerte o las peores situaciones de su enfermedad como la pérdida de sus riñones, tener que esperar un trasplante, entre otros aspectos, que solo llevan a la familia de temor e impide que piensen con claridad las acciones a tomar en el momento.

La incertidumbre y el nerviosismo se ven disminuidos con el conocimiento es por eso que los cuidadores entre más preparados menos inseguridad va a crear en el paciente es por eso que la educación sanitaria es un componente integral de la enfermería, es un proceso colaborativo que supone la comunicación entre la enfermera, paciente y/o familia, el aprendizaje ayuda al paciente a aumentar su comprensión, reducir su nivel de ansiedad y alterar sus hábitos en cuanto al cuidado de la salud. (Clavo Bonilla, 2018)

Consecuente a la comunicación de malas noticias el paciente pasa por las cinco etapas de duelo antes entrar en el proceso las cuales son:

1. Negación: un momento de desconcierto donde no le es posible asimilar su situación actual, se encuentra inhibido y cerrado a las valoraciones de los demás.
2. Ira: después de la negación le sigue un estado de ira donde la persona está en estado de irritabilidad al no saber qué hacer ante la situación, como sobrellevarla. Enfadarse

no sólo es normal sino necesario, pero es importante a tomar en cuenta saber controlar esta etapa porque puede tener consecuencias físicas y mentales.

3. Negociación: en esta fase existe un intercambio, en el cual se busca información de todo lo concerniente a la enfermedad y al tratamiento, se busca visualizar el proceso antes de entrar en el mismo.
4. Depresión: estado de profunda tristeza.
5. Aceptación: al llegar a tener toda la información necesaria, y al haber reaccionado ante ella se encuentra listo para comenzar el proceso, entendiendo su situación y admitiendo el plan terapéutico a seguir.

2.3 Teoría de enfermería

El modelo de desarrollo de la salud de Nola Pender se centra en tres áreas:

- Características y experiencias individuales: Se refiere a la conducta previa que haya adquirido el individuo en su experiencia pasada y que repercuta directa o indirectamente con las conductas para promover su bienestar.
- Sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar: Se relacionan con los conocimientos actitudes positivas y negativas que adopte el individuo con repercusión en su salud.
- Resultado conductual: Hace referencia a la existencia de un plan de acción en el que el paciente se compromete a seguir conductas saludables.

Este modelo se emplea en estudios para comprender las aptitudes de las personas en relación con su salud y como cambian su estilo de vida por medio de la educación. Nos muestra al personal de enfermería como educador y motivador para ayudar a las personas a prevenir enfermedades por medio del cambio en su estilo de vida. (Bugarin Oblitas et al., 2018)

Dorothea Orem, definió el cuidado propio como una práctica de acciones aprendidas que la persona hace para beneficio propio, logrando preservar las necesidades vitales para su vida, salud y bienestar; en los pacientes con IR el autocuidado se refiere a la alimentación adecuada y control de líquidos basándose en una dieta saludable y equilibrada mejorando su calidad de vida, que permitirá un resultado positivo en la hemodiálisis. Dorothea menciona las actividades del profesional de enfermería es cuidar del individuo, familia y la comunidad, también educando al paciente a cuidarse por sí solo, esto asegura la aplicación del

autocuidado el paciente renal crónico debe ser competente para tomar decisiones, durante la enseñanza el paciente aprende a identificar problemas para exponer de manera adecuada.

La teoría de Orem determina requisitos para poner en práctica el autocuidado: los universales, de desarrollo y problemas de salud. Los requisitos universales se relacionan al sustento de los recursos básicos y los vitales. El desarrollo en los ciclos de vida y problemas de salud corresponde al autocuidado del individuo enfermo. Es importante que el autocuidado ayude en la prevención y en tal caso que el paciente tenga la enfermedad renal crónica este permitirá la recuperación o rehabilitación. (Huaylinos Lindo et al., 2018; Peña Lurita, 2016)

Orem, estableció metaparadigmas que presenta al ser humano como un organismo pluricelular y por ende biológico, con características de ser pensante y por ende racional que tiene como finalidad realizar actividades de autocuidado de manera dependiente. El profesional de enfermería cuenta con los instrumentos necesarios para ofrecer una atención excelente, en situaciones que se vea involucrada la enfermedad y salud tanto para el paciente también personas sanas se están incorporando a nuevos estilos de vida para su bienestar. (Abanto Sierra, 2018)

Dorothea recomienda para el autocuidado, que se tenga en cuenta los datos personales del paciente que pueden ser parte también de los factores condicionantes como “la edad del mismo, el sexo o género, estado de desarrollo, el estado de la salud, la orientación sociocultural y factores del sistema de cuidados de salud cuando el paciente ya está enfermo”. (Huaylinos Lindo et al., 2018)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. METODOLOGÍA

Se refiere al estudio del método utilizado para la realización de la indagación, así como el uso de técnicas que permitan realizar un correcto y adecuado análisis de información que permita determinar sus características, cualidades y debilidades más esenciales para el desarrollo de un proyecto investigativo.

3.2. Diseño cualitativo

La metodología del presente estudio tiene un enfoque cualitativo, porque nos permite realizar una revisión literaria para la búsqueda, recolección y análisis de datos de las diferentes bibliografías que son fuente de estudio. Este enfoque examina el objetivo de estudio de manera natural permitiendo mayor permisividad en la valoración de datos, la investigación cualitativa se basa en un proceso inductivo debido a que nos permite explorar y describir para poder generar una perspectiva general que ayuda a comprender e interpretar los datos recolectados, con relación a nuestro tema de estudio de “Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis”.

Tabla 1

Diferencias entre enfoques cuantitativo y cualitativo

ENFOQUE	CUANTITATIVO	CUALITATIVO
Concepción de la realidad	Única y objetiva. Puede separarse en variables medibles.	Múltiple y holística. Filtrada por el investigador y los implicados.
Objetivo de la investigación.	Explicación mediante el estudio de la relaciones entre variables.	Comprensión de la realidad para su transformación.

Tipo de razonamiento.	Hipotético-deductivo (también inductivo).	Inductivo.
Diseños de investigación.	Experimentales: experimental puro, pre-experimental, cuasi-experimental. No experimentales o ex post facto: descriptivos, comparativos, correlacionales, causales.	Etnográfico, biográfico estudio de caso, teoría fundamentada, investigación-acción.
Técnicas de recogida de información.	Pruebas estandarizadas (tests) y cuestionarios. También altamente estructuradas.	Observación participante, entrevistas, grupos de discusión, DAFO, Delphi y análisis de documentos.
Información (datos).	Numérica	Textual.
Resultados.	Generalizables a una población.	No generalizables.

3.3. Diseño descriptivo

Permite describir la realidad del tema investigado mediante la recolección de datos documentados en revistas de carácter científico y repositorios de diferentes universidades, que recopilan información actualizada con relación al tema estudiado. Mediante este diseño metodológico podremos comprender la situación y persona que se involucra en la investigación.

Por tal motivo se utiliza este tipo de diseño, ya que el objetivo del tema estudiado es la descripción de la hemodiálisis y los cuidados que el personal de enfermería debe brindar durante todo el proceso, teniendo en cuenta que dichos cuidados deben ser de manera holística para mejorar el nivel de la vida “normal” de la persona. De la misma manera se describe cómo influye la relación enfermero-paciente en el proceso de hemodiálisis.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Gómez, (2019) menciona que ampliar el conocimiento de la insuficiencia renal crónica ayuda para que el profesional de enfermería se enfoque en el cuidado que el paciente necesita, teniendo en cuenta el tratamiento primordial para esta patología es la hemodiálisis, al realizar el procedimiento de manera adecuada garantizara el mantenimiento de la salud, sin embargo, puede presentarse complicaciones al momento de realizarlo. La técnica puesta en práctica incluye el proceso enfermero en combinación del pensamiento crítico y razonamiento logrando cuidados de manera eficaz, que se adapten a las necesidades del paciente. (Gómez González, 2018)

En la actualidad la enfermedad renal crónica es una patología común, siendo un contrariedad a nivel de salud pública en países vías de desarrollo e inclusive en países desarrollados, en los primeros estadios de la enfermedad las personas suelen estar sin diagnóstico, debido a que suelen ser asintomáticos; en España un aproximado de 4 millones de personas la padecen de las cuales 50.909 cuentan con un tratamiento renal sustitutivo para evitar la degeneración del organismo. “El profesional de enfermería debe conocer sobre la insuficiencia renal crónica, su tratamiento y la calidad de vida de los pacientes sometidos al procedimiento de hemodiálisis. Esta revisión da a conocer los tipos de accesos vasculares con el fin de conocer sus ventajas y complicaciones, donde los cuidados de enfermería cumplen un papel importante en este tipo de patología”. (Fuentes González, 2017)

Se ha implementado un sin número de plan de cuidados de enfermería hasta la actualidad para pacientes con tratamiento de hemodiálisis. En esta investigación se ha propuesto que los cuidados enfermeros se basen en la taxonomía NANDA-NOC y NIC; esta herramienta ayudara a seguir una secuencia de intervenciones por parte del personal sanitario, para ejecutar los cuidados y el procedimiento de manera exitosa evitando complicaciones y manteniendo la salud del paciente.(Oviedo Torres, 2016)

El cuidar enfermos sometidos a hemodiálisis requiere de una alta actividad de los profesionales, incluyendo todos sus conocimientos de formación así como acciones integrales

que sean necesarias llevarlas a cabo para el cumplimiento de sus funciones. Estos aspectos generalmente producen un alto nivel de estrés y cansancio en los enfermeros, más aun en la unidad de diálisis, ya que tratan con pacientes cuya afectación no solo es física sino también emocional y psicológica debido a la gravedad de su padecimiento, lo que supone una carga más en sus funciones, ya que todo profesional debe procurar un cuidado integral y completo a todos sus pacientes y con ello también el sentimiento de bienestar para con sus familiares. Es decir, todo profesional en enfermería debe garantizar la calidad de su cuidado y el progresivo sentimiento de bienestar en su paciente y sus familiares.

Las tareas y actividades que generalmente llevan a cabo los profesionales en enfermería, son conocidas como carga de trabajo, estos están asociados también a la cantidad de pacientes que tienen a su cuidado o cargo y a las exigencias que cada uno requiera de acuerdo a su enfermedad. Para lo cual cada profesional debe gestionar muy bien su tiempo para la realización adecuada y correcta de cada una de sus funciones para con sus paciente, de este modo se logre procurar la satisfacción del mismo y con ello permitir el avance o mejora de su salud, bienestar emocional, al sentirse cuidado, físico, al sentir mejora, y social al poder realizar actividades que por su sintomatología inicial no podían.

Entre los principales desafíos del cuidado de pacientes con IR es la complejidad de la condición a la que se deben enfrentar los enfermeros, debido a lo delicado de su estado o la gravedad como tal de la enfermedad de los pacientes que tratan de forma ambulatoria y evidencian rasgos peculiares dado a que se exponen a diversas disfunciones que afecta de forma rápida en su estado físico y con ello en sus actividades diarias, por lo que también se evidencia una afectación en torno a su estado emocional y social. Lo que hace que aumente la dificultad de procurar la satisfacción del paciente debido al sin número de situaciones difíciles a las que este se enfrenta producto de la misma enfermedad. (Ángel et al., 2016)

La hemodiálisis es un procedimiento complejo que garantiza la supervivencia del paciente. Con los cuidados enfermeros y el avance tecnológico en el tratamiento, las complicaciones disminuyen de manera significativa. El personal de enfermería cuida del cuerpo enfermo también el cuerpo-maquina, que es un dispositivo moderno utilizado durante el tratamiento para la recuperación del paciente. (Díaz Castillo, 2019)

El personal de enfermería posee conocimientos actualizados referente a la insuficiencia renal crónica y su tratamiento el crecimiento incontrolable de la patología hace imposible que todos los pacientes tengan acceso a la atención sanitaria. Es una enfermedad que presenta costos elevados provocando un impacto socioeconómico para la salud pública lo que provoca que la insuficiencia renal crónica avance y provoque deterioro en el organismo humano incluso la muerte.

“Además del impacto a la salud pública que produce la insuficiencia renal crónica, también restringe y ponen en peligro la calidad de vida de la persona que la presenta, por lo que esta patología debería ser considerada como una condición de salud que necesita de un ambiente humanista para el adecuado cuidado del paciente. El profesional de salud debe trabajar de manera conjunta con la familia, así reconociendo el papel que cumple el enfermero liderando los cuidados brindados al individuo”. (Ángel et al., 2016)

Los cuidados que proporcionan los profesionales de enfermería en pacientes con IRC con tratamiento de hemodiálisis, son actividades que requieren énfasis para evitar las complicaciones que se puedan presentar. La constante actualización de conocimientos ayuda para que las funciones del enfermero sean aplicadas de manera exitosa y activa en la práctica, esperando resultados positivos en el procedimiento a realizar. (Melo Freire & Janeta Cayambe, 2019)

En todos los ámbitos el rol de enfermería es fundamental para el procedimiento de la atención sanitaria, actuando de manera efectiva para la ejecución de cuidados dirigidos para mejorar la calidad de vida. El personal de enfermería se encarga de realizar las actividades de acuerdo a la necesidad requerida por los pacientes, se considera las medidas preventivas para evitar complicaciones como infecciones de agentes nocivos que pueden estar presentes en los equipos utilizados para el tratamiento de hemodiálisis.

Las funciones del personal enfermero en el procedimiento de hemodiálisis, es realizar actividades como el montaje y desmontaje de los equipos que se usan para el tratamiento. Otra de las actividades, es la valoración constante de signos vitales, que se debe realizar cada treinta minutos para determinar el estado de salud en el que se encuentra el paciente. (Fuentes Alvarado & Lopez Idrovo, 2019)

Tabla 3

Sistematización de los estudios sobre personas en hemodiálisis y cuidados de enfermería

Autores, año, país	Estudio	Aspectos del estudio	Conclusiones
Gómez (2018-2019) España.	La insuficiencia renal crónica: paciente sometido a hemodiálisis.	Proceso enfermero; enfermedad renal; insuficiencia renal.	El conocimiento de la insuficiencia renal permite garantizar el cuidado satisfactorio a los pacientes, realizado por el profesional de enfermería.
Fuentes (2017) España.	Cuidados de enfermería en hemodiálisis, tipos de accesos vasculares y calidad de vida.	Insuficiencia renal crónica; hemodiálisis; accesos vasculares; calidad de vida.	El acceso venoso juega un papel muy importante en la calidad de vida, ya que los pacientes que porta catéter venoso central expresan que son una interferencia para sus actividades diarias y su trabajo.
Oviedo (2016) México.	Cuidados de enfermería basadas en taxonomía NANDA-NOC-NIC en pacientes que presentan complicaciones en hemodiálisis.	Cuidados de enfermería; enfermedad renal crónica; hemodiálisis; NANDA-NOC-NIC.	La guía propuesta será un instrumento básico, primordial y valioso en la práctica de los cuidados de enfermería.
Partida, Tejada, Chávez, Hernández, Lozano y Anguiano	El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones.	Unidades de hemodiálisis; cuidado enfermería; satisfacción	de La satisfacción en el trabajo referida por los participantes en el estudio es una gran fortaleza que puede

(2019) Brazil.		laboral.	potenciarse con educación y sesiones periódicas de soporte y contención para disminuir el estrés psicológico.
Ángel, Duque y Tovar, (2016) Colombia.	Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistémica.	La enfermedad renal crónica; modelos y teorías de enfermería; educación continua a los pacientes; efectos beneficiosos de la intervención de enfermería.	Los modelos y teorías de enfermería brindan intervenciones de cuidado, la atención debe ser individualizada enfocada en el bienestar. La educación promueve un cambio positivo en el autocuidado.
Gómez y Díaz, (2019) Perú.	Enfermería modo de cuidar al paciente con tratamiento en hemodiálisis.	Función de los riñones; insuficiencia renal crónica; alteraciones psicológicas; complicaciones en el trabajo; roles del profesional de enfermería.	Las personas que padecen de insuficiencia renal crónica experimentan impactos nocivos en su cuerpo por el daño renal. Es primordial el cuidado brindado por el personal de enfermería al paciente.
Janeta y Melo (2019)	Cuidados de enfermería en pacientes que reciben	Insuficiencia renal; cuidados de	Los cuidados enfermeros desde el

Ecuador	hemodiálisis, 2018.	Ecuador,	enfermería; hemodiálisis.	inicio del tratamiento hasta el final son de vital importancia para el paciente.
Fuentes y López (2018-2019) Ecuador.	Rol de enfermería en las complicaciones de los pacientes durante la hemodiálisis en el centro de diálisis de Farmadial S.A del cantón Daule de noviembre de 2018 a enero 2019.	Rol de enfermería;	de complicaciones; hemodiálisis,	El modelo para fortalecer el rol de enfermería en la atención de los pacientes sometidos a hemodiálisis, radica en una mayor comunicación terapéutica y el fortalecimiento de los cuatro roles enfermeros.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

a) CUIDADOS EN EL PROCESO DE HEMODIALISIS

- Es de suma importancia realizar la desinfección de la fistula al comenzar el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis, para disminuir el riesgo de infección y evitar posibles complicaciones
- El personal de enfermería deberá monitorizar los signos vitales del paciente antes de iniciar el tratamiento y durante el mismo deberá estar vigilando las constantes cada treinta minutos. Por ningún motivo se debe medir la presión arterial en el brazo donde se encuentra la fistula arterio-venosa.
- Al culminar el procedimiento el/la enfermero/a tiene la responsabilidad de heparinizar cada rama del catéter para evitar que la sangre se coagule causando su bloqueo.
- Con respecto al autocuidado del paciente, es de gran importancia incluir a la familia, ya que cumplen el rol de cuidador. Se les debe educar de forma permanente proporcionando información actualizada para asegurar que se mantenga la independencia y adhesión al tratamiento. Esto nos permite garantizar la calidad de vida del paciente.

b) RELACIÓN ENFERMERO-A Y PERSONAS EN HD

- El desconocimiento en el ser humano da lugar al nerviosismo o ansiedad, por lo cual se debe entablar una comunicación efectiva con el paciente y familiares. Es fundamental conocer sus inquietudes para despejar sus dudas acerca de la patología y el tratamiento que va a recibir.
- El cuidado de enfermería que se brinda al paciente en hemodiálisis tendrá que ser de manera holística, teniendo en cuenta sus valores, creencias e incluso la percepción que tiene de sí mismo y de su enfermedad. De esta manera se podrá brindar cuidados de manera integral atendiendo a todas sus necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto Sierra, M. P. (2018). *Cuidado de enfermería a pacientes con enfermedad crónica en estadio V, Centro de Diálisis NEFROVIDA 2018*. 46. <https://doi.org/10.1016/j.ijmachtools.2009.09.004>
- Aldana, E. A., Barrera, S. Y., Rodríguez, K. A., Gómez, O. J., & Carrillo, G. M. (2016). Competencia para el cuidado (CUIDAR) en el hogar de personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 265–273. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842016000300009>
- Ángel, Z. E. Á., Castaño, G. A. D., & Cortes, D. L. T. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: Una revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 202–213. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842016000300003>
- Bugarin Oblitas, J. P., Camacho Mendoza, P. D., & Saavedra Pezo, L. E. (2018). Adherencia al tratamiento hemodialítico y calidad de vida en pacientes del centro de diálisis Callao-Callao 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Clavo Bonilla, S. N. (2018). *Factores Socio-Economicos y nivel de incertidumbre en adultos con tratamiento ambulatorio de hemodialisis de una clinica privada desde la Teoria de Michel. Chiclayo 2017*. 1–69.
- Diaz Castillo, N. L. (2019). Enfermería: Modos de cuidar del paciente con tratamiento de hemodialisis. *Universidad Nacional de Trujillo*, 65.
- Fuentes Alvarado, J. N., & Lopez Idrovo, D. N. (2019). *Rol de enfermería en las complicaciones de los pacientes durante la hemodialisis en el centro de diálisis de Farmadial S.A del canton Daule de Noviembre de 2018 a Enero 2019*.
- Fuentes González, L. (2017). *Cuidados de Enfermería en Hemodiálisis, tipos de Accesos Vasculares y Calidad de Vida*. 49. http://tauja.ujaen.es/jspui/bitstream/10953.1/6200/1/Fuentes_Gonzalez_Laura_TFG.pdf%0Ahttp://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/6200
- Gómez González, K. (2018). *La Insuficiencia renal crónica: paciente sometido a hemodiálisis*. 24–29. [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/15371/Gómez González%20Kimberly Adline.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/15371/Gómez%20González%20Kimberly%20Adline.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herbias Herbias, L., Aguirre Soto, R., Bravo Figueroa, H., & Avilés Reinoso, L. (2016). Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: Un estudio fenomenológico. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), 37–44.
- Huaylinos Lindo, J. A., Patricio Verano, L. D. C., & Robles Silva, L. (2018). Autocuidado De Pacientes En Tratamiento De Hemodialisis En Un Hospital Nacional De Lima. Setiembre - Diciembre 2017. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 10(2), 1–15.
- Lorenzo Sellarés, V. (2017). Enfermedad renal. *Gaceta Médica de México*, 1(152), 90–96. [file:///C:/Users/LUZ DUCHI/Downloads/nefrologia-dia-136.pdf](file:///C:/Users/LUZ%20DUCHI/Downloads/nefrologia-dia-136.pdf)
- Medina Valarezo, J. A. (2016). *Factores de riesgo de enfermedad renal crónica, en el Hospital Abel Gilbert Ponton Periodo 2015*.

- Melo Freire, J. G., & Janeta Cayambe, J. B. (2019). Cuidados de Enfermería en pacientes que reciben Hemodiálisis. Ecuador, 2018. *Universidad Nacional De Chimborazo*, 51. <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/5301/Mg.DCEv.Ed.1859.pdf?sequence=3>
- Merino-Martínez Rosa M^a, M.-G. N. S.-C. A. M. G.-L. V. E. C.-M. R. (2019). Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 274–283. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300274&lang=es
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Programa Nacional de Salud renal. *Ministerio de Salud Pública Del Ecuador*, 1–14. [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1469/Presen tación Diálisis Criterios de Priorización y Planificación.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1469/Presen%20taci%20n%20Di%20lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%20n%20y%20Planificaci%20n.pdf)
- Moya Ruiz, M. A. (2017). Study of the emotional state of patients on hemodialysis. *Enfermeria Nefrológica*, 20(1), 48–56. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842017000100007>
- Navarro Asensio, E., Jimenez Garcia, E., Rappoport Redonde, S., & Thoilliez Ruano, B. (2017). Fundamentos de la investigación y la innovación educativa. In *Cytotechnology* (Vol. 26, Issue 2). <https://doi.org/10.1023/A:1007972430402>
- Oviedo Torres, M. C. (2016). *Cuidados de enfermería basados en taxonomía NANDA- NOC - NIC en paciente que presenta complicaciones en Hemodiálisis*.
- Palacios Vallejos, E. G. (2018). Efectividad de la educación de enfermería para incrementar el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica. *International Reviews of Immunology*, 66(1), 1–15. <https://doi.org/10.3109/08830185.2014.902452>
- Partida Ponce, K. L., Tejada-Tayabas, Luz María Chávez González, Y., Hernández Haro, O., & Lozano Zúñiga, Magdalena Anguiano Morán, A. C. (2019). *El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones**. 1–9.
- Peña Lurita, J. C. (2016). *Autocuidado de los apcientes con insuficiencia renal crónica Sometidos a Hemodiálisis En El Centro De Diálisis “ Nuestra Señora Del Carmen “ Cañete 2015*.
- Rosales, J., Jayce, O., Díaz, D., Molina, B., Osmel, R., & Troya, C. (2016). *Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis*. 512–515.
- Sánchez-Cabezas, A. M., Morillo-Gallego, N., Merino-Martínez, R. M., & Crespo-Montero, R. (2019). Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 239–255. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842019000300003>