

Urkund Analysis Result

Analysed Document: INTRODUCCIÓN.docx (D51364765)
Submitted: 5/1/2019 4:44:00 PM
Submitted By: lis_2991@outlook.es
Significance: 3 %

Sources included in the report:

INTRODUCCION y marco teorico.docx (D36765766)
<https://www.webconsultas.com/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento-de-la-insuficiencia-renal-cronica-2382>

Instances where selected sources appear:

2

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo documental tiene como finalidad describir la influencia de la hemodiálisis en el estado de ánimo de los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) siendo la IRC una enfermedad de salud pública a nivel mundial la cual se define como la pérdida progresiva, de la tasa de filtración glomerular; generalmente irreversible que se traduce en un conjunto de síntomas y signos denominado uremia y que en su estadio terminal produce la muerte, o teniendo como consecuencia recurrir a procedimientos de diálisis (peritoneal y hemodiálisis) o trasplantes de riñón. CITATION Jos18 \l 3082 (José Francisco Vallejos Saldarriaga, 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o

enfermedades. A partir de este concepto, se trata de implementar cuidados de enfermería que no solo contemple la salud si no también una dimensión social, psicológica y espiritual. Los pacientes con enfermedades crónicas, como es el caso de la IRC en tratamiento con Hemodialisis (HD) padecen de cambios físicos, psicológicos y sociales; por lo que las variables psicosociales juegan un papel importante en la atención integral de los mismos. CITATION Mar17 \l 3082 (Ruiz, Mi SciELO, 2017) La Hemodialisis es una de las técnicas más utilizadas en este tipo de tratamientos, para la IRC procedimiento que consiste en filtra la sangre del paciente a través de un filtro para eliminar todas las toxinas que normalmente son expulsadas de forma natural por la orina, procedimiento que se lo realiza tres veces por semana Durante 3-4 horas por sesión, dependiendo la situación del paciente. CITATION Per17 \l 3082 (Pereira-Rodríguez Javier, 2017) Las principales causas de insuficiencia renal crónica que conllevan a la realización de Hemodialisis son en primer lugar la diabetes y luego la hipertensión arterial seguido de Enfermedad glomerular y Enfermedad renal poli quística. CITATION fre16 \l 3082 (fresenius kidney care, 2016) Entre los Factores que influyen en la Alteración del estado de ánimo tenemos el Estado nutricional, que se ve alterado debido a las rigurosas dietas que deben realizar, la Escases de centros especialicidados, las largas e inmensas listas que deben esperar para ser reubicado en un centro de diálisis debido a la alta tasa de incidencia de pacientes en Hemodialisis y la escases de estos centros, el Tiempo y los gastos monetarios, que genera el traslado hacia el lugar del tratamiento. CITATION Líd17 \l 3082 (Lidia Gómez Vilaseca1, 2017) Los estilos de afrontamiento constituyen un fenómeno ampliamente estudiado desde la disciplina psicológica, identificándose como una importante variable mediadora de la adaptación del paciente a eventos altamente estresantes como lo son las enfermedades crónicas,

Los pacientes en diálisis experimentan diferentes problemas asociados, entre ellos se encuentran los de carácter físico que son consecuencia directa de la enfermedad como el dolor, los cambios metabólicos, las dificultades respiratorias, limitaciones motoras, posibles deterioros cognitivos; además de las complicaciones derivadas de los tratamientos médicos como náuseas, vómitos, somnolencia, aumento de peso, impotencia sexual, entre otros.

CITATION Muñ16 \l 3082 (Muñoz, 2016)

CAPÍTULO I

1.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para la OMS y la OPS, la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es considerada como una enfermedad degenerativa, que puede ser prevenida, pero no curada, no presenta síntomas hasta que el paciente está en etapas avanzadas, afecta alrededor del 10% de la población mundial, y afecta a cualquier persona sin importar sexo edad y raza, el número de pacientes se ha ido incrementando en países desarrollados, como en vías de desarrollo, viéndose obligados a recurrir a procedimientos de diálisis (peritoneal y hemodiálisis) o trasplantes de riñón, procedimientos que generan costos altos de dinero, y que muchos Países que son de bajos recursos no pueden ofrecer este tipo de tratamiento a los pacientes, generando así un grave problema tanto para el paciente como para su familia, a nivel físico, psicológico, social y económico, debido a que deben someterse a tratamientos no curativos, altamente invasivos y que involucran altos costos. CITATION BQu15 \l 3082 (Arriba, 2015); CITATION OMS151 \l 3082 (OMS & OPS, 2015) En la región latinoamericana La hemodiálisis (HD) es un tratamiento de reemplazo renal de mayor prevalencia con un (82%), siendo La Diabetes una de las principales causas de la Insuficiencia renal crónica, La edad de la población en terapia de reemplazo renal muestra un incremento progresivo a lo largo de los últimos años. CITATION Mar171 \l 3082 (Díaz, 2017) En México y en el mundo representa un problema alarmante para la salud pública ya que según la Organización Mundial de la Salud, uno de cada diez adultos en el mundo tiene algún grado de enfermedad renal crónica sometidos a Hemodialisis y según la Fundación Nacional del Riñón señala que el tratamiento renal sustitutivo es la única esperanza de vida que tiene el paciente. CITATION Adr15 \l 3082 (Adriana Gallardo Ochoa, 2015) Una de las técnicas más utilizadas en este tipo de tratamientos es la hemodiálisis, procedimiento que filtra la sangre del paciente a través de una máquina para eliminar todas las toxinas que normalmente son expulsadas de forma natural por la orina, luego del proceso descrito la sangre queda libre de toxinas y retorna al paciente. El estado nutricional es un factor crucial en la evolución clínica; La desnutrición afecta en más de un 50% a los pacientes sometidos a hemodiálisis. El estado de ánimo se ve afectado por el deterioro familiar, marital, condición laboral, económica, estado de salud y otros aspectos. CITATION Jos181 \l 3082 (Gázquez & Martos, 2018) En Ecuador cada día existen más números de casos que se inscriben para los programas de diálisis, convirtiéndose en un problema crónico y de salud pública, mediante lo cual el estado se ha visto en la obligación de convenios para una atención oportuna en clínicas privadas debido a la escasez de centros especializados, los pacientes en Hemodialisis, sufren problemas psicológicos sin aceptar su enfermedad, ya que se encuentran inmersos en un tratamiento no curativo y altamente invasivos, siendo esta una patología prevenible y así también de diagnóstico temprano. CITATION Víc18 \l 3082 (Romo, 2018). "Dentro de los datos obtenidos podemos constatar que la prevalencia de IRC ha ido aumentando a lo largo de los años en países desarrollados y subdesarrollados, sin ser nuestro país la excepción es de vital importancia identificar pacientes en tratamiento de hemodiálisis con deterioro emocional y

dar un diagnóstico eficiente y oportuno, si se deja que este problema sea persistente dentro de nuestra sociedad tendremos como resultado personas en tratamiento de hemodiálisis con miedo, tristeza, desolación, sentimiento de abandono; todo esto lleva al individuo a una profunda depresión y en el último de los casos abandono del tratamiento y por ende a la muerte, viéndose afectado todo el núcleo familiar.”

1.2.- OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL: Establecer la influencia de la hemodiálisis en el estado de ánimo de los pacientes con insuficiencia renal crónica. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: • Identificar los factores que alteran el estado de ánimo de pacientes en tratamiento de hemodiálisis. • Determinar las complicaciones del tratamiento de hemodiálisis que influyen en el estado de ánimo en pacientes con insuficiencia renal crónica.

• Determinar la influencia del círculo familiar y el estado de ánimo en el tratamiento integral de la hemodiálisis.

1.3.- JUSTIFICACIÓN La Insuficiencia renal crónica es una enfermedad de salud pública, considerada catastrófica, enfermedad en la cual los pacientes se someten a tratamientos de hemodiálisis, procedimiento invasivo en el que el paciente se siente dependiente de una máquina de diálisis para poder vivir, existen muchos estudios realizados con evidencias significativas que se relacionan con el tema, mediante los cuales se pudo interpretar que los pacientes sienten insatisfacción con el tipo de vida que les toca enfrentar debido a que se someten a muchos cambios tanto físicos como psicológicos llegando muchas veces al abandono del tratamiento y complicaciones como la edematización general o la muerte. En el mundo existe una demanda muy alta de pacientes que se realizan hemodiálisis y los centros especializados con los que se cuenta no abastecen para brindar el servicio, todo esto ha conducido a realizar la investigación con el fin de concientizar al paciente y a la familia sobre la influencia que tiene el tratamiento en el estado de ánimo del paciente con IRC. Siendo el primer beneficiario el paciente al mejorar su calidad física y psicológica, y por ende beneficiando al núcleo familiar para un mejor entorno. Este trabajo investigativo es completamente viable dentro del tiempo y espacio planteado porque se ha logrado tener fuentes bibliográficas seguras y confiables para poder determinar el tema a tratar.

CAPÍTULO II

2.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. (IRC) Es una Enfermedad degenerativa crónica no transmisible con un alto índice de morbi-mortalidad a nivel mundial, la IRC se caracteriza por la pérdida de la capacidad renal de filtrar y eliminar sustancias tóxicas que se encuentran dentro de nuestro organismo esto ocurre de una manera progresiva o espontánea según sea la causa. CITATION López08 \l 3082 (López*, pag. 2)

2.2 LAS CAUSAS MÁS COMUNES SON: Nefropatía Diabética, Daño Hipertenso de la nefropatía, Glomerulonefritis a largo plazo y Enfermedad de riñón Poli cística. CITATION Torg1 \l 3082 (Zamudio, pag. 1)

2.3 LOS FACTORES DE RIESGO DE LA IRC SON: Condiciones no modificables: edad, género, raza, bajo peso al nacer; Alteraciones comórbidas potencialmente modificables, y que de forma directa o indirecta pueden inducir o agravar el daño renal: HTA, diabetes, obesidad, dislipemia, tabaquismo, hiperuricemia y enfermedad cardiovascular. CITATION soc18 \l 3082 (sociedad Española de Nefrología, 2018. pag. 18)

2.4 HIPERTENSIÓN ARTERIAL “La hipertensión arterial es tanto una causa como una complicación de la Insuficiencia Renal Crónica”, la hipertensión arterial como complicación puede manifestarse en pacientes con IRC de segundo grado, con una leve disminución del filtrado glomerular, la hipertensión arterial no controlada genera efectos que no son muy relevantes, pero generan progresión acelerada de la IRC, desarrollo precoz, avance más rápida de enfermedades cardiovasculares y mayor riesgo de accidente cerebrovascular. CITATION Vif171 \l 3082 (Pharma, Nefralia, 2017)

2.5 DIABETES La diabetes es una enfermedad grave, que se presenta cuando el cuerpo no produce cantidades suficientes de insulina o no puede usar la insulina que produce. La insulina es una hormona que controla la cantidad de azúcar (denominada glucosa) en la sangre. Un nivel alto de azúcar en la sangre puede ocasionar problemas en muchas partes del cuerpo. CITATION NATg4 \l 3082 (Foundation, pag.4)

2.6 SIGNOS Y SÍNTOMAS En los estadios I Y II se registran riesgo de una reducción progresiva de la tasa de filtración glomerular (TFG); En los estadios III Y IV de la IRC incluye la insuficiencia renal crónica temprana y tardía; En el estadio V ya existe falla renal, uremia o IRC terminal, lo que resulta en: Alteraciones de equilibrio hidroeléctrico y acido-base, Acumulación de solutos orgánicos que normalmente son excretados por el riñón, Alteraciones en la producción y metabolismo de ciertas hormonas como la Eritropoyetina y la vitamina D. CITATION Car27 \l 3082 (Rocha., Salinas., & Roque., 2016. pag, 26-27).

2.7 MANIFESTACIONES CLÍNICAS Alteraciones electrolíticas: se producen anomalías en los niveles de diferentes electrolitos como el potasio y el bicarbonato, la hipocalcemia y la hiperfosforemia. Manifestaciones cardiovasculares: hipertensión arterial. Alteraciones gastrointestinales: anorexia, náuseas y vómitos. Alteraciones hematológicas: un signo precoz en la evolución de una insuficiencia renal crónica es la anemia, causada en gran parte por déficit de eritropoyetina, pérdidas gástricas, disminución de la vida media de los glóbulos rojos por la misma uremia, desnutrición o déficit de hierro. Alteraciones neurológicas: es típica la aparición de la encefalopatía urémica, una polineuropatía. Alteraciones osteomusculares (osteodistrofia renal): se manifiesta por dolores óseos, deformidades, fracturas y retraso del crecimiento en niños. Alteraciones dermatológicas: el signo característico es el color pajizo de la piel, producido por la anemia y por el acúmulo de urocromos. El prurito (picor) es también muy frecuente y muy molesto. Alteraciones hormonales: en el hombre provoca fundamentalmente impotencia y oligospermia (disminución en la producción de espermatozoides). En la mujer provoca alteraciones en ciclo menstrual y frecuentemente amenorrea (falta de menstruaciones). CITATION CLÍ19 \l 3082 (NAVARRA, 2019).

2.8 Las complicaciones más frecuentes asociadas a la enfermedad renal crónica (ERC) son: Hipertensión, Anemia, Mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, Malnutrición, Enfermedad mineral-ósea, Neuropatía, Trastornos funcionales y Reducción del bienestar del paciente
CITATION Vif17 \l 3082 (Pharma, Nefralia, 2017)

2.9 El tratamiento de la insuficiencia renal crónica se basa en tres pilares básicos:

Imagen. 1 (Yuguero, y otros, 2018)

2.9.1 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Existen cuatro tipos de fármacos que ayuda a las personas con IRC:

Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), Bloqueadores o antagonistas de los receptores de la angiotensina II (

BRA), Bloqueadores beta y Estatinas
CITATION Joh \l 3082 (Science., 2012)

2.9.2 TRATAMIENTO DIETÉTICO Conocer el tratamiento dietético de la IRC es importante debido a que deben reducir el consumo proteico dado que las proteínas tienen un alto peso molecular y pueden afectar al riñón llevándolo a un estado más avanzado del que ya está. La ración de carne debe ser de 100-125 gramos y la de pescado 140-150 gramos, es importante tener controlado el aporte de K, P, Na, es necesario aportar las calorías necesarias para evitar la desnutrición y el sobrepeso. CITATION Grà18 \l 3082 (Gràcia, 2018)

2.9.3 TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA FUNCIÓN RENAL Recurso terapéutico de soporte renal en cualquiera de las modalidades: diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal.
CITATION Guí \l 3082 (Guías de Práctica Clínica)

Imagen. 2 (Yuguero, y otros, 2018)

2.9.3.1 HEMODIÁLISIS

0: <https://www.webconsultas.com/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento-de-la-insuficiencia-renal-cronica-2382>

100%

Es una técnica de depuración extracorpórea que consiste en poner en contacto, a través de una membrana semipermeable, la sangre con un líquido que contribuye a que se depure y se desprenda del agua excedente y de los solutos urémicos (toxinas que se acumulan como consecuencia de la disminución del filtrado glomerular).

El paciente Para poder ser dializado se precisa de un acceso vascular (catéter o fístula arterio-venosa) con dos sentidos de circulación de la sangre. A través de un sentido se envía sangre a la máquina para limpiarse, y a través del otro regresa ya depurada.
CITATION fun1 \l 3082 (fundacion renal, 2015)

2.9.3.2 DIÁLISIS PERITONEAL La diálisis peritoneal (DP) es un procedimiento dedicada a personas que tienen insuficiencia renal. Siendo el quinto estadio de la insuficiencia renal

crónica (IRC). Los riñones sanos eliminan los desechos de la sangre y el exceso de líquido del cuerpo. Sin embargo, cuando los riñones no funcionan bien, estos desechos y el exceso de líquido pueden acumularse en la sangre y causar problemas de salud. CITATION Natg2 \l 3082 (Kidney, pag. 2)

2.9.3.3

TRASPLANTE RENAL El trasplante renal es el tratamiento de elección de la insuficiencia renal crónica, aunque para ello es necesario que haya un órgano disponible. España es actualmente el país en el que más trasplantes renales se practican al año, y se realizan principalmente con órganos procedentes de donante cadáver, aunque cada vez se extiende más la práctica de utilizar riñones procedentes de donante vivo (normalmente un pariente del enfermo). Es preciso que el donante (cadáver en la mayoría de los casos) no presente infecciones, cáncer, alteraciones renales, hipertensión arterial grave, ni sea portador del VIH.

CITATION Dra21 \l 3082 (Estrad, López, Alvarado, & Cervantes, pag. 14-21)

2.10 COMPLICACIONES QUE PUEDEN SURGIR DURANTE LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS Durante la sesión pueden aparecer complicaciones que, aunque algunas son poco frecuentes, es importante entender lo que puede suceder: hipotensión arterial, calambres musculares, náuseas y vómitos, fiebre y escalofríos, cefalea, reacciones de hipersensibilidad, problemas isquémicos agudos (embolismos, trombosis), trastornos cardiovasculares (hipertensión, arritmias...), digestivos (náuseas, vómitos...) hematológicos (anemia), neurológicos, lesiones óseas (osteodistrofia), renales (aparición de quistes), también se producen algunos riesgos como la adquisición de hepatitis C por contagio CITATION DarG1 \l 3082 (Darío, Pag. 1) .

2.11 ESTADO DE ÁNIMO El estado de ánimo puede resultar ser normal, elevado o deprimido. Cuando existe un trastorno del estado de ánimo, el paciente pierde el control sobre su ánimo y experimenta malestar general, siendo La depresión un sentimiento persistente de inutilidad, pérdida de interés por el mundo y falta de esperanza en el futuro, que modifica negativamente la funcionalidad del sujeto. CITATION Zúñ \l 3082 (Zúñiga, Villegas, Torres, Juárez, & Bayardo). **2.12 DEPRESIÓN** La depresión es una enfermedad que afecta el estado de ánimo, los pensamientos y por lo tanto al organismo total. Sentirse abatido y triste es una experiencia común en la mayoría de los seres humanos; sin embargo hay una diferencia significativa entre esta circunstancia y los síntomas que caracterizan a la depresión clínica. A pesar de que hay una relación entre la tristeza humana normal y los trastornos depresivos, no todas las personas que están tristes, tienen un trastorno depresivo. CITATION Zúñ \l 3082 (Zúñiga, Villegas, Torres, Juárez, & Bayardo).

2.13 ESTADO DE ÁNIMO DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS Los pacientes diagnosticados de IRC experimentan ciertos cambios bruscos en su vida debido a la propia enfermedad y al tratamiento, en algunos casos, llegando a padecer trastornos ansioso-depresivos, por falta de adaptación ante este tratamiento, padeciendo sintomatología propia de la enfermedad, y los cambios en el estado de ánimo, limitando sus actividades físicas. El estado de ánimo del paciente en Hemodialisis (estrés, ansiedad, depresión, etc) se relaciona con morbilidad y

mortalidad, ocasionando un estado general de malestar emocional y emociones negativas. CITATION Mar172 \l 3082 (Ruiz, scielo, 2017).

2.14 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO

2.14.1 NUTRICION A más de las condiciones fisiológica y psíquicas que presenta este tipo de pacientes; el estado nutricional es un factor crucial en la evolución clínica; se necesita que el paciente este lo suficientemente apto físicamente para poder enfrentar y confrontar su estado de salud, la desnutrición afecta en más de un 50% a los pacientes sometidos a hemodiálisis. CITATION GUA18 \l 3082 (GUAMÁN-CHÁVEZ, 2018)

2.14.2 TIEMPO Y GASTOS MONETARIOS El tiempo empleado en su enfermedad y en el mantenimiento de su salud, los gastos monetarios, el deterioro físico y psicológico produce un estado de ánimo con tendencias depresivas con bajo autoestima, el cumplimiento estricto del tratamiento de hemodiálisis obliga al paciente a no tener libertad para disponer de su planificación para sus actividades cotidianas, se siente relegado a esperar la disposición de los demás, impidiéndole realizar sus actividades cotidianas como antes lo hacía. El tratamiento de la insuficiencia renal es costoso, el Ministerio de salud pública costea parte de los gastos, sin embargo, los gastos de transporte para la movilización hacia la clínica de diálisis son financiados por el paciente mismo o por sus familiares, ocasionando todo esto preocupaciones y alteraciones del estado anímico cuando no cuentan con el dinero suficiente para transportarse. CITATION GUA18 \l 3082 (GUAMÁN-CHÁVEZ, 2018)

2.14.2 LA FAMILIA

La actuación de la familia en todos los procesos crónicos del paciente es fundamental, ya que éste presenta cambios, tanto en sus actividades de la vida diaria como en su estado anímico, inmiscuir a la familia en esta situación es muy positivo, ya que el enfermo sentirá el apoyo en una situación que afronta en soledad, que no sólo afectará a la hora del tratamiento, sino que en su domicilio continuará con la instauración de una dieta adecuada a la diálisis, una toma de medicación correcta y una estabilidad emocional que será contenida por la familia, ya que el paciente presentará cambios de humor e incluso de carácter debido a la nueva situación en su vida.

CITATION JOSg1 \l 3082 (COMELLAS, pag. 1)

2.16 AUTOCUIDADO DEL PACIENTE EN HEMODIALISIS La valoración de la capacidad de autocuidado es un objetivo posible en las unidades de diálisis, se dispone actualmente de medidas sencillas ampliamente difundidas, fáciles de aplicar y de interpretar. Se incorpora al tratamiento como expectativas del paciente y se contribuye a humanizar y a estrechar la relación entre los pacientes y el equipo de su salud a su cargo. Cabe señalar que para llevar a cabo la práctica de autocuidado es necesario contar con algunas capacidades que le permitan al individuo realizar acciones para lograr su bienestar y/o salud. Por ello la OMS la define como "la capacidad funcional de atenderse a si mismo y desarrollarse en el seno familiar y la sociedad, lo cual le permite desarrollarse de manera dinámica e independiente en sus actividades de la vida diaria". CITATION Glo51 \l 3082 (Jaimes, tesis pdf, pag. 51)

2.17 TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DOROTHEA E. OREM Presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general

compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y

la teoría de los sistemas de Enfermería³⁴. Los cuidados que brinda la enfermera deben estar especialmente dirigidos a atender las necesidades del ser humano, que están en relación con el autocuidado, definiéndose éste como: "las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida y la salud, curar las enfermedades y hacer frente a sus efectos... en la sociedad siempre hay seres que no son capaces de cumplir acciones precisas para la supervivencia.CITATION PHD18 \l 3082 (GUAMÁN-CHÁVEZ, Revistas inclusiones, 2018)

2.18 Teoría de los sistemas de enfermería Rivera señala, que Orem define dentro de su teoría que el objetivo de enfermería es: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener

por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias

de dicha enfermedad".

Además

afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

CITATION Glo37 \l 3082 (Jaimes, TESIS, 2008, pag. 36-37)

CAPÍTULO III

3.- METODOLOGÍA Según el contexto es una investigación de tipo bibliográfico documental, cuya base es la integración estructurada y sistemática de la información obtenida en fuentes documentales, documentos científicos de los últimos cinco años estudios de investigación publicados en revistas especializadas: como, scopus, scielo, science Direct, Cochrane, Medigraphic, Redalyc, Dialnet y PubMed, a través de los artículos e investigaciones realizadas en los 5 últimos años, en la que se ha realizado diferentes búsquedas con las siguientes palabras clave: estado de ánimo, Hemodialisis, Influenza, insuficiencia renal crónica, depresión "consiste en la recolección de datos bibliográficos donde se interpreta hechos, directamente de la realidad sin manipular o controlar variables alguna".

3.1. TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN La técnica de investigación documental que se utilizó fue la meta análisis para buscar la veracidad o el punto de encuentro entre las posiciones para que exista una compatibilidad de ideas de los documentos seleccionados sobre los factores asociados a la alteración del estado de ánimo del paciente en Hemodialisis, Esta técnica ayudó en el análisis descriptivo de la literatura bibliográfica más relevante de los factores de riesgos

asociados a la Hemodialisis utilizando fichas hemerografías, videografías y fuentes de información electrónica.

3.2. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN La recolección de información a través de la observación y análisis de los documentos científicos de publicaciones en revistas indexadas se procedió a realizar una comparación de los diferentes autores los resultados para establecer un análisis concluyente. Como datos estadísticos se utilizó tablas para explicar el predominio de las opiniones y resultados de cada uno de los autores y cada uno de los temas u objetivos en los que ha sido dividido el trabajo para la investigación.

CAPÍTULO IV

4.- DESARROLLO DEL TEMA

El objetivo principal de este estudio fue conocer la influencia del estado de ánimo de los pacientes en Hemodiálisis Detectando situaciones susceptibles de intervención en determinados pacientes, ante la posibilidad de desarrollar trastornos de depresión y ansiedad respectivamente,

Tabla 11: Estado de ánimos en Hemodialisis

“Según investigaciones realizadas concuerdan en que los trastornos ansiosos y depresivos son respuestas normales a todas estas manifestaciones debido al tratamiento hemodialítico y a la misma enfermedad.

En relación a la prevalencia de depresión y ansiedad, encontramos resultados semejantes y dentro del rango esperado en los pacientes en hemodiálisis, existe una relación en la percepción de la salud general informada por estos pacientes, se aprecia que la autovaloración realizada de su situación personal respecto a las perspectivas de su salud en el futuro y la resistencia a enfermar es relativamente baja.

Según resultados de autores investigados los pacientes se sienten desesperados por la enfermedad y aunque algunos han aprendido a ser resistentes y no darse por vencido existe un porcentaje considerable que se ven inmersos en la ansiedad, la depresión sintiéndose en inutilidad y desesperanza, lo que es comprensible por la experiencia que están enfrentando.”

TABLA 22: FACTORES QUE ALTERAN EL ESTADO DE ÁNIMO EN LA HEMODIALISIS

“Al comparar investigaciones realizadas de diferentes autores a nivel mundial concordamos que el individuo con IRC sometido a hemodiálisis se enfrenta a una serie de cambios en comparación con las demás personas debido a la necesidad de cambios nutricionales que deben acoplarse y que será durante toda su vida, se someten a una dieta estricta, seguida de un consumo de líquido restringido y en ocasiones regulados que actúan como factores limitantes del estilo de vida, otro factor prevalente es el tiempo de tratamiento o la estadía en la diálisis demuestra un riesgo aumentado de mortalidad y morbilidad, ya que mientras más sea el tiempo de terapia dialítica será mayor el deterioro en el aspecto físico, alterando fuertemente el estado emocional del paciente y en muchos de los casos obligándolos a

abandonar el tratamiento, llevándolos incluso a la muerte, al no acoplarse a un nuevo régimen de vida.”.

Tabla 33: Complicaciones que alteran el estado de ánimo en la Hemodialisis.

“Se puede determinar según investigaciones analizadas que los pacientes con enfermedad renal crónica experimentan diferentes problemas asociados, como lo son las complicaciones derivadas de los tratamientos médicos, dificultades respiratorias, posibles deterioros cognitivos, hipotensión, hipertensión, hipoglicemia, náuseas, vómitos, cefaleas, síndrome de desequilibrio, calambres somnolencia, aumento de peso, impotencia sexual, entre otros, comprobando de esta manera que durante los momentos de las sesiones de HD, existen múltiples complicaciones que a muchos de los pacientes les genera alteraciones en el estado de ánimo provocando la negatividad a realizarse este tipo de tratamiento invasivos y altamente riesgosos, por miedo a presentar ciertas complicaciones ya mencionadas.”

Tabla 44: Apoyo Familiar en Hemodialisis

Mediantes los estudios observados se puede decir que La familia juega un papel fundamental en el paciente de hemodiálisis desde que inicio, durante y la finalización del tratamiento manteniendo los cuidados respectivos hacia su nuevo estilo de vida; el que el familiar lo acompañe a sus terapias semanales, el control de su alimentación, la toma de la medicación en el horario establecido por el médico tratante y que no exceda en la ingesta de líquidos son elementos importantes que no se debe descuidar. La familia es quien proporciona el soporte para que el paciente pueda asimilar y continúe con su vida dentro del tratamiento con los cuidados pertinentes, debido a que cada vez que ingresa al tratamiento de hemodiálisis, entra en una crisis emocional donde, siente desesperación y miedo a lo que le pueda suceder Es fundamental, que estos resultados sean puestos a disposición de los responsables clínicos, para que se actúe ante esta evidencia con algún tipo de intervención que consiga dar respuesta a esta necesidad que presentan la mayoría de los pacientes en HD.”

CAPÍTULO V

5.- CONCLUSIONES La influencia que tiene la hemodiálisis en el paciente con IRC, se debe a que experimentan diversos cambios en su salud biopsicosocial que aparecen fuertemente relacionados a la manifestación de variadas limitaciones que contribuyen a que los usuarios padezcan de alteraciones en su estado de ánimo, marcadas a partir del ingreso al tratamiento hemodialítico y todas las implicaciones que esta conlleva. Estos cambios abruptos se generan a nivel afectivo, conductual, social, familiar que llevan en la mayoría de los casos a una situación de sobrecarga emocional. Los factores que alteran el estado de ánimo en los pacientes en HD, son: la limitación a muchas actividades cotidianas que solían realizar debido al tiempo invertido en el proceso hemodialítico, otro factor que prevalece es el tener que regirse a una dieta estricta para así evitar complicación en su tratamiento. Las complicaciones que se presenta en los pacientes se dan debido al déficit de autocuidado que mantiene en su enfermedad siendo más frecuentes las complicaciones cardiacas, respiratorias, glicémicas y de malestar general propias de la enfermedad. El círculo familiar se ve afectado de una manera biopsíquica, siendo uno de los principales aspectos a tener en cuenta, Es el apoyo

familiar tanto emocional como económico ya que los gastos representan importantes repercusiones económicas por la enfermedad, sobre todo los gastos de movilización y de ciertos gastos farmacológicos, y en lo emocional ayuda al paciente a la aceptación de su enfermedad y a la adherencia de su tratamiento.

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.

Instances from: INTRODUCCION y marco teorico.docx

1 95%

Los pacientes en diálisis experimentan diferentes problemas asociados, entre ellos se encuentran los de carácter físico que son consecuencia directa de la enfermedad como el dolor, los cambios metabólicos, las dificultades respiratorias, limitaciones motoras, posibles deterioros cognitivos; además de las complicaciones derivadas de los tratamientos médicos como náuseas, vómitos, somnolencia, aumento de peso, impotencia sexual, entre otros.

1: INTRODUCCION y marco teorico.docx 95%

los pacientes con enfermedad crónica experimentan diferentes problemas asociados, entre ellos se encuentran los de carácter físico que son consecuencia directa de la enfermedad como el dolor, los cambios metabólicos, las dificultades respiratorias, limitaciones motoras, posibles deterioros cognitivos; además de las complicaciones derivadas de los tratamientos médicos como náuseas, vómitos, somnolencia, aumento de peso, impotencia sexual, entre otros.

Instances from: <https://www.webconsultas.com/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento-de-la-insuficiencia-renal-cronica-2382>

2 100%

Es una técnica de depuración extracorpórea que consiste en poner en contacto, a través de una membrana semipermeable, la sangre con un líquido que contribuye a que se depure y se desprenda del agua excedente y de los solutos urémicos (toxinas que se acumulan como consecuencia de la disminución del filtrado glomerular).

2: <https://www.webconsultas.com/insuficiencia-renal-cronica/tratamiento-de-la-insuficiencia-renal-cronica-2382> 100%

Es una técnica de depuración extracorpórea que consiste en poner en contacto, a través de una membrana semipermeable, la sangre con un líquido que contribuye a que se depure y se desprenda del agua excedente y de los solutos urémicos (toxinas que se acumulan como consecuencia de la disminución del filtrado glomerular).