



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

**Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados
en el Hospital "Homeró Castañer Crespo". Azogues 2018**

Trabajo de titulación previo
a la obtención del título de
Licenciado en Enfermería

AUTORAS:

Blanca Mercedes Montero Vega
CI: 0922468731
Johanna Margarita Urgiles Vallejo
CI: 0302410709

DIRECTORA:

Lcda. Narcisa Eugenia Cumandá Arce Guerrero, Mg.
CI: 0300661121

Cuenca – Ecuador
2019



RESUMEN

En la actualidad existe muchas enfermedades crónico degenerativas como es la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoció como una pandemia a nivel mundial, debido a que en los últimos años ha ido incrementándose(1).

La hemodiálisis es un tratamiento sustitutivo de la función renal, representa el estadio final de la enfermedad renal. Es importante determinar el conocimiento y las actitudes que poseen los pacientes sometidos a este tratamiento pues en la mayoría de los casos, determinan la adherencia del paciente al mismo y su estabilidad clínica.

Objetivo: Identificar los conocimientos y actitudes sobre el procedimiento de hemodiálisis de los pacientes hemodializados del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2018

Métodos y materiales: es un estudio descriptivo de corte transversal, en el cual participaron 45 pacientes que acuden al área de hemodiálisis del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, a los cuales se les aplicó un cuestionario previamente validado con el fin de identificar los conocimientos y actitudes frente al procedimiento de hemodiálisis que poseen los pacientes. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.23.0 para Windows. Los resultados se presentan mediante tablas.

Uso de resultados: los resultados obtenidos de esta investigación han permitido identificar los conocimientos y las actitudes que están presentes en los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis del hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, constituirán parte de la base de datos importantes para futuras investigaciones.

PALABRAS CLAVE: Conocimientos. Actitudes. Hemodiálisis. Pacientes. Hospital.



ABSTRACT

Currently there are many chronic degenerative diseases such as chronic kidney failure (IRC), the World Health Organization (OMS) recognized it as a global pandemic, because in recent years it has been increasing. Hemodialysis is a substitute treatment of renal function; it represents the final stage of kidney disease. It is important to determine the knowledge and attitudes of patients undergoing this treatment because in most cases, they determine the patient's adherence to it and its clinical stability.

Objective: To identify knowledge and attitudes about the hemodialysis procedure of hemodialysis patients of the Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2018.

Methods and materials: this is a descriptive cross-sectional study, in which 45 patients hemodialysis area of the Hospital Homero Castanier Crespo of the city of Azogues, to which a previously validated questionnaire was applied in order to To identify the knowledge and attitudes regarding the hemodialysis procedure that the patients who attend this House of Health have, the statistical program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.23.0 for Windows was used to process the information.

Use of results: the results obtained from this research allowed to identify the knowledge and attitudes that are present in patients who come to the hemodialysis unit of the hospital "Homero Castanier Crespo" of the city of Azogues, will be part of important data base for future research.

KEY WORDS: Knowledge. Attitudes. Hemodialysis. Patients. Hospital.



ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ÍNDICE DE GRÁFICOS	6
CAPÍTULO I	15
CAPITULO I	16
1. INTRODUCCIÓN	16
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	19
CAPÍTULO II	20
CAPÍTULO II	21
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	21
2.1 ESTADO DEL ARTE:.....	21
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	23
2.2.1 ANATOMÍA Y FUNCIÓN DEL RIÑÓN	23
2.2.2 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	24
2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA	24
2.2.4 TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.....	24
2.2.5 HEMODIÁLISIS	24
2.2.6 CONOCIMIENTOS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS	25
2.2.7 ACTITUDES QUE PRESENTAN LAS PERSONAS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS	25
CAPÍTULO III	27
OBJETIVOS	27
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	28
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
CAPÍTULO IV	29
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	30
4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	30
4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:.....	30
• Pacientes de ambos sexos	30
• Ser mayores de edad (18 años).....	30
• Usuarios que hayan firmado el consentimiento informado.....	30
5 VARIABLES:	30



6	MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	30
6.1	MÉTODO:	30
6.2	PROCEDIMIENTOS	31
7	PLAN DE TABULACION Y ANALISIS	31
7.1	ASPECTOS ÉTICOS	31
8	RECURSOS	32
8.1	RECURSOS HUMANOS DIRECTOS	32
	CAPÍTULO V	33
	RESULTADOS	33
	CAPÍTULO VII.....	58
	BIBLIOGRAFÍA.....	67
	PLAN DE TRABAJO	71
	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	72
	CUESTIONARIO	74



ÍNDICE DE GRÁFICOS

CONTENIDO

GRAFICO 1. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018,de acuerdo a la edad.....	34
GRAFICO 2. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018,de acuerdo al sexo.	35
TABLA 1. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a la etnia.....	36
TABLA 2. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018,de acuerdo al estado civil.....	37
TABLA 3. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018,de acuerdo al nivel de instrucción	38
TABLA 4. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a la condición laboral	39
GRAFICO 3. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a los ingresos económicos.	40
GRAFICO 4. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a la prosedencia.	41
GRAFICO 5. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a la residencia.....	42
GRAFICO 6. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo al tipo de familia.....	43
GRAFICO 7. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a la funcionalidad familiar.....	44
TABLA 5. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de los conocimientos del riñon.	45
TABLA 6. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos de la insuficiencia renal.....	46
TABLA 7. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos del tratamiento sutitutivo.....	47
GRAFICO 8. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos de que es mejor si la fitula o el cateter.	48



TABLA 8. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos en cuanto al funcionamiento de la fistula. **49**

TABLA 9. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos del cuidado de la fistula. **50**

TABLA 10. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo a los conocimientos del tratamiento médico. **51**

TABLA 11. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, sobre los conocimientos acerca del peso en el tratamiento. ... **52**

TABLA 12. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, actitud frente a la adaptación en el tratamiento. **53**

TABLA 13. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, actitud frente a la hemodilisis **54**

TABLA 14. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, actitud cuando acude al tratamiento. **55**

GRAFICO 9. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo al apoyo familiar. **56**

TABLA 15. Distribución de 45 pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues 2018, de acuerdo al estado de salud actual. **57**



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Blanca Mercedes Montero Vega, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "*Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2018*", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de febrero de 2019

Blanca Mercedes Montero Vega

CI: 0922468731



Cláusula de Propiedad Intelectual

Blanca Mercedes Montero Vega, autora del trabajo de titulación "*Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2018*", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de febrero de 2019

Blanca Mercedes Montero Vega

CI: 0922468731



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Johanna Margarita Urgiles Vallejo, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "*Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2018*", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de febrero de 2019

Johanna Margarita Urgiles Vallejo

CI: 0302410709



Cláusula de Propiedad Intelectual

Johanna Margarita Urgiles Vallejo, autora del trabajo de titulación "*Conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2018*", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de febrero de 2019

Johanna Margarita Urgiles Vallejo

CI: 030241070



AGRADECIMIENTO

Al creador de todas las cosas, a Dios que con su amor y su bondad nos ha iluminado nuestra mente y nos ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer hemos estado; Gracias Padre Celestial por estar presente no solo en esta etapa de nuestras vidas sino en todo momento es por eso que te dedicamos con toda la humildad de nuestros corazones este trabajo de tesis.

A nuestra familia y amigos por su constante paciencia, apoyo y motivación.

También agradecemos a nuestra Directora y Asesora de tesis la Mg. Narcisa Arce Guerrero por su gran apoyo, disponibilidad y orientación permanente. A la Universidad de Cuenca por darnos la oportunidad de crecer como personas y como profesionales, permitiéndonos culminar una etapa tan importante para nuestras vidas, por sus valiosos aportes y opiniones. Por ofrecernos generosamente sus conocimientos adquiridos a lo largo de su amplia y reconocida labor académica y profesional. A las personas que participaron en la investigación, por su apoyo desinteresado y voluntario Para culminar nuestro trabajo de tesis.

Blanca Montero V.
Johanna Urgilés V.



DEDICATORIA

La presente investigación fruto del esfuerzo y perseverancia diaria la dedico con mucho cariño principalmente a **Dios**, quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto.

A ti mi pequeño hijo **Ariel Alexander**, quiero que sepas que significas mucho para mí, eres mi principal motivación para salir adelante, progresar y culminar con éxito esta tesis,

A mi padre **Luis Alfonso Montero V. (†)** a pesar de que no está físicamente, siento que está conmigo siempre y que desde el cielo me acompaña, a mi madre **María Vega**. Ya que es y ha sido el pilar fundamental en mi vida y apoyo en mi formación académica, me han dado todo lo que soy como persona.

A mis **Hermanos, Hermanas, sobrinos y más familiares** que me han apoyado incondicionalmente con sus consejos y palabras de aliento.

A mi hermana **Reina Montero** que ha sido una gran bendición y le agradezco infinitamente por su apoyo incondicional y sus consejos que hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañó en todos mis sueños y metas.

A **Juan Carlos Quito** mi pareja el padre de mi hijo que a pesar de la distancia que nos separa de una u otra manera me ha apoyado incondicionalmente en este proceso.

Blanca Montero V.



DEDICATORIA

Celebro con todas las victorias y las derrotas, con todas las presencias y las ausencias inmerecidas. Pongo en la mesa el corazón, el cuerpo y el alma y la silla que está vacía no es en memoria del ausente si no para Dios que me ha dado salud y vida para poder cumplir mis metas. Gracias a mis Padres los primeros promotores de mis sueños gracias por confiar y creer en mis expectativas. Gracias a mi madre por estar ahí en cada momento, en cada paso que doy siempre ahí en las buenas y las malas. Si no los hubiera tenido, mi vida no tendría ningún sentido. Cada vez que los veo, me doy cuenta que estoy frente a los retratos vivos de su madre y yo, al mismo tiempo siento, más ganas de trabajar fuertemente y seguir adelante ustedes son mi gran orgullo y motivación **Jhandry** y **Zayn**. Gracias a cada uno de mi familia que siempre se tomaron un minuto de su tiempo para darme sus palabras alentadoras cuando más necesitaba.

En la noche, por el día, de camino a casa, al trabajo.... Leerán estas páginas como si estuviesen escritas para ustedes, porque casi casi que lo están. Quiero decirles que ustedes, son los protagonistas de la historia de mi vida.

Johanna Urgilés



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN



CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica es la octava causa de mortalidad en el Ecuador según datos del Programa Nacional de Salud Renal 2015. (1)

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) en conjunto con la sociedad Latino Americana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tienen una estimación de pacientes con Insuficiencia renal en América Latina de 650 por cada millón de habitantes. (2)

La insuficiencia renal crónica es definida como el deterioro progresivo de la función renal. El fallo renal terminal es irreparable, independientemente de la terapia que obliga a recurrir a la diálisis, hemodiálisis y por último caso hay el trasplante de riñón. (3)

La hemodiálisis es un procedimiento para reemplazar la funcionalidad de los riñones dicho de otra manera realizan el mismo trabajo de poder eliminar los desechos tóxicos y exceso de líquidos en la sangre. (4)

Sin embargo, la falta de conocimientos de los pacientes que experimentan diferentes problemas de carácter físico, psicológico, económico, la no adherencia al tratamiento e infecciones por la manipulación de los catéteres arteriovenosos, afectan su calidad de vida. (5)

Los pacientes que están en este procedimiento de la hemodiálisis deben sobrellevar una enfermedad crónica degenerativa, debilitante, limitante y una vida frustrante al tener que adaptarse a una máquina y a un conjunto de profesionales y familiares que se involucran en su tratamiento.

Ante esta situación es importante identificar los conocimientos y actitudes que tiene los pacientes frente al procedimiento de hemodiálisis, para poder implementar métodos de promoción utilizando un lenguaje claro, preciso y adecuado con cada uno de ellos según su, edad, etnia, nivel de instrucción y su cultura para así conseguir un óptimo auto cuidado y mejorar su calidad de vida.(4)



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una expresión que se utiliza para indicar la pérdida irreversible y creciente de la función renal, llevando a la acumulación de productos de desecho resultado del catabolismo proteico.

Según la clasificación nefrológica actual el vocablo Insuficiencia Renal Crónica ya no es utilizado, pues ha sido reemplazado por el de Enfermedad Renal Crónica y es definida como una disminución de la filtración glomerular.

Esta enfermedad es de etiología multifactorial, como es el caso de las glomerulopatías primarias o secundarias, enfermedades metabólicas tales como diabetes mellitus, otras de carácter inmunológico como el lupus eritematoso sistémico, neoplásicas e hipertensión arterial.

Se estima que el 17% de personas mayores de 20 años a nivel mundial exhiben esta patología, otros estudios indican que el 10% de la población del mundo tiene ERC y 90% de las personas que la padecen no lo saben. “Alrededor de 1,5 millones de pacientes en el mundo están en diálisis o con trasplante renal, los cuales se duplicarán en los próximos 10 años”. (6)

En Ecuador se reportan cifras con respecto a ERC y la diálisis en el cual se expone que la edad promedio de la población en proceso de diálisis fue de 54,24 años para el 2009 y 69,75 para el 2011. El tratamiento con hemodiálisis fue el más frecuente para el año 2012 con una media de 6013 procesos a nivel nacional. (7)

La tasa anual de ingresos a hemodiálisis en el Guayas fue de 888 pacientes por millón de habitantes, y en Azuay es de 185 pacientes por millón de habitantes. La tasa de mortalidad en el país por millón de habitantes fue para hemodiálisis de 92,23. (7)

La educación forma parte determinante del desarrollo y evolución de una enfermedad, esto se debe a que, por lo general el desconocimiento de la misma conlleva a que el individuo no tome medidas de prevención, es imperante que, el usuario se encuentre bien informado con respecto a todos los procedimientos que engloba el tratamiento de sustitución de la función renal,



esto conducirá que el paciente al conocer su enfermedad sepa la razón por la cual se le realiza dicho proceso, de la misma manera tomara mejor todas las indicaciones con respecto a los cambios en el estilo de vida a los que se encontrara expuesto.(8)

Por lo narrado anteriormente surge la interrogante por saber ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis que poseen los pacientes dializados en el Hospital “Homero Castanier Crespo”? de la ciudad de Azogues.



1.2 JUSTIFICACIÓN

El 10% de la población mundial se ve afectada por ERC, y millones mueren cada año porque no tienen acceso a un tratamiento asequible, (9). Según el estudio Global Burden of Disease 2010, la enfermedad renal crónica ocupó el puesto 27 en la lista de causas del número total de muertes en todo el mundo en 1990, pero aumentó a 18 en 2010. Este grado de ascenso fue el segundo después del de VIH y SIDA. (10) Más de 2 millones de personas en el mundo actualmente reciben tratamiento con diálisis o un trasplante de riñón para mantenerse con vida, sin embargo, esta cifra solo representa el 10% de las personas que realmente necesitan tratamiento para vivir. (11)

En el Ecuador se ha reportado que la ERC representa la cuarta causa de muerte prematura, (12) en un reporte latinoamericano se expuso que en Ecuador la tasa de uso de hemodiálisis fue de 481,8 por millón de habitantes, diálisis peritoneal de 48,0 por millón de habitantes y terapia de reemplazo renal de 550,2. (13)

En un estudio realizado en la ciudad de Cuenca se expuso que la ERC afecta en mayor proporción a los hombres y dentro de sus principales causas: nefropatía diabética con un 36,4%, la segunda causa fue la nefropatía hipertensiva con el 25,4% del total, y un 20,1% con causas indeterminadas y la prevalencia total de ERC fue de 3,3%. (14)

La ejecución de la presente investigación se justifica en virtud de que no se ha realizado estudios previos sobre este tema en el hospital “Homero Castanier Crespo”, por consiguiente, será el primero.

El resultado final ayudara a establecer una visión clara y precisa de los conocimientos y actitudes que poseen los pacientes que se realizan hemodiálisis, para poder intervenir sobre ellos, y contribuir a mejorar o mantener estos conocimientos y actitudes frente al procedimiento de hemodiálisis. De modo que el equipo de salud de la Institución brindara información sobre el cumplimiento, adherencia, persistencia del tratamiento hábitos alimenticios, manejo de los catéteres arteriovenosos, y la medicación correspondiente.



CAPÍTULO II FUNDAMENTO TEÓRICO



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 ESTADO DEL ARTE:

El estudio descriptivo transversal realizado en Madrid por Sánchez Juan (2015) sobre, Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes de hemodiálisis acerca de su tratamiento, mediante una encuesta se midió el grado de conocimiento acerca del programa de hemodiálisis y del tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica, evaluándose 32 pacientes los cuales resultaron tener niveles medio-altos de conocimiento y este dependía de la edad y de la ocupación, los autores concluyen con que se debe mantener una educación continua a lo largo del tratamiento y realizar evaluaciones periódicas. (16)

En el 2014 Domínguez Manuel, realizó un estudio observacional, descriptivo transversal en Lima, sobre Conocimientos de la enfermedad renal crónica y el proceder de hemodiálisis, el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y proceder de hemodiálisis, la muestra fue 85 pacientes a los cuales se les aplicó un cuestionario. Obtuvieron que la población de estudio el 71,7% perteneciera al grupo etario de 30 a 59 años predominando el sexo femenino, con respecto a la educación el 33% culminó la primaria. El dominio de la enfermedad fue bajo y fue críticamente bajo al referirse a las complicaciones durante el proceso de la hemodiálisis. (17)

Valverde Liliana en el 2016 efectuó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal sobre el auto cuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del Centro DIALI LIFE de Cuenca. Encontraron que el 70% de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal, los resultados indicaron que la media de edad fue de $59,07 \pm 10$ siendo el sexo masculino el predominante con el 51,5%, con respecto a conocimiento del auto cuidado se presentó en el 39,4% y la actitud es indiferente en el 47,0%. (18)

Gómez Ana (2014), en su estudio descriptivo transversal, titulado Nivel de Conocimiento de los pacientes en hemodiálisis, en una muestra de 75 usuarios, realizado en Madrid, con el propósito de valorar el conocimiento del paciente en



hemodiálisis con respecto a toma de medicamentos y las definiciones generales de su tratamiento, se aplicó un cuestionario de respuestas múltiples referente a la medicación y aspectos generales del tratamiento, se obtuvo que el 73,2% respondió de forma correcta, el 65,3% sabe por qué se le realiza la diálisis, el 75,3% identificó de manera correcta los líquidos y ultrafiltración. (19)

Otro estudio de tipo descriptivo de corte trasversal realizado en Venezuela en la unidad de diálisis del servicio de nefrología del hospital Dr. "Julio Criollo Rivas" de Bolívar, 2013 nos presenta a 96 pacientes que reciben tratamiento sustitutivo renal. Con tan solo una muestra de 40 pacientes, los resultados fueron que, el estado emocional de los pacientes luego de la hemodiálisis, obtuvo un 77,5% de los pacientes manifestando sentirse satisfecho con la hemodiálisis, mientras que un 22,5% no se sienten satisfechos.

Los resultados antes mencionados, guardan semejanza con el estudio desarrollado en Ecuador, 2012. Donde el 95,0% de los pacientes manifestaron que si reciben apoyo, mientras que 5,0% no lo reciben. En cuanto al nivel de ansiedad y depresión de los pacientes en hemodiálisis, obtuvieron que el 57,5% estuvo presente el trastorno de ansiedad y depresión hospitalaria según la escala de HADS, en un 25,0% hubo ausencia del trastorno y en un 17,5 % trastorno dudoso. (20)

Estudio de Juan Carlos Sánchez constó de 32 pacientes, del Hospital "Fundación Jiménez Díaz Madrid" 21 hombres y 11 mujeres. El 43,8% de la muestra tenían una edad comprendida entre 30 y 60 años y el 56,3% mayor de 60 años. En cuanto al nivel de formación, el 28,1% poseían formación básica o nula y el 71,9% formación secundaria o universitaria. También el 34,4% estaba activo profesionalmente mientras que el 65,6% estaban ya jubilados. El 87,5% de los pacientes de nuestro estudio aseguraron sentirse adaptados a la hemodiálisis frente a un 6,3% que decían no estarlo. El resto de pacientes (6,3%) no sabía si lo estaban o no. Respecto a la variable principal, el 56,3% tenían un grado de conocimiento alto mientras que un 43,8% tenían un grado de conocimiento medio. Ningún paciente tenía un grado de conocimiento bajo. (21)



2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 ANATOMÍA Y FUNCIÓN DEL RIÑÓN

Estructura gruesa del riñón: corteza, médula (zonas internas y externas de la médula externa y papila o médula interna), pirámides, cálices renales y pelvis, uréter. Tamaño y peso bruto (300-400 g) de riñones (aproximadamente 0.5% del peso corporal) en humanos. La nefrona es la unidad básica de estructura y función renal: tiene un corpúsculo Malpighi, con un glomérulo vascular dentro de una matriz formada por células mesangiales y un epitelio, la cápsula de Bowman. La cápsula se une a una serie de túbulos que comienzan con el túbulo proximal y seguido por el asa de Henle, el túbulo distal, y termina en los conductos colectores. (21)

El túbulo proximal tiene segmentos contorneados tempranos e intermedios S1 y S2 en la corteza del riñón y un segmento recto S3 que entra en la médula externa. El asa de Henle tiene extremidades medulares delgadas que descienden y finas ascendentes y una rama ascendente gruesa con segmentos exteriores medular y cortical. Los segmentos de dilución cortical distal incluyen el tubo distal que hace contacto con la arteriola aferente en las células de la mácula densa que forman el aparato yuxtaglomerular. Esto es seguido por las circunvoluciones distales corticales y el segmento de conexión. El conducto colector tiene médula cortical y segmentos medulares internos y externos. (21)

Hay aproximadamente 1 millón de nefronas por riñón ($\pm 250,000$). Hay tres tipos de nefronas: **Nefronas superficiales** (30% en humanos) con glomérulos en la corteza externa y asa de Henle que se dobla en la médula externa. **Nefronas medio corticales** con glomérulos en la corteza media y bucles cortos que se curvan en la médula externa (10%). Otras nefronas corticales medias tienen bucles de longitud intermedia que se doblan en varios puntos en la médula interna (50%). **Nefronas yuxtamedulares**: tienen glomérulos en la corteza interna al lado de la médula y bucles largos que alcanzan la punta de la papila (10%). La proporción y la longitud de los bucles largos del asa de Henle aumentan en proporción a la capacidad de concentración de orina.(21)



La sangre de la aorta llega a los riñones para que pueda ser filtrada y limpiada. Los riñones eliminan toxinas, desechos metabólicos y exceso de iones de la sangre que sale del cuerpo en la forma de orina. Además de eliminar desechos, los riñones liberan hormonas que ayudan a la producción de glóbulos rojos y a mantener la presión arterial en los niveles normales y mantienen el balance de calcio en el cuerpo.(21)

2.2.2 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

La enfermedad renal crónica (ERC) es un síndrome definido como alteraciones persistentes en la estructura del riñón, función o ambos con implicaciones para la salud del individuo. (20,21)

2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA

En Ecuador para el año 2015 se estimó que fueron 11.460 pacientes con ERC(22). La variabilidad en estos números es un punto digno de más estudio y podría ser atribuible a diferentes razones (por ejemplo, algunos estudios podrían usar un solo punto de tiempo) (por lo tanto, no cumple con la definición de ERC); en consecuencia, si la prevalencia ha sido sobreestimada o subestimado no está clara. (23)

La epidemiología de la ERC en los países de bajos y medianos ingresos (PBI) es pobremente caracterizada debido a la falta de una base comunitaria de estudios, evaluación inconsistente de la función renal y enfoques no estandarizados o no calibrados. (24)

2.2.4 TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL

La diálisis es el primer tipo de terapia de reemplazo renal para la mayoría de los pacientes, porque el trasplante preventivo como una modalidad inicial no está disponible libremente. A nivel mundial, la hemodiálisis es la más comúnmente utilizada.(8,27)

2.2.5 HEMODIÁLISIS

La diálisis se define como la difusión de moléculas en solución a través de una membrana semipermeable a lo largo de un gradiente de concentración



electroquímica. (29)El objetivo principal de la hemodiálisis es restaurar el ambiente de fluido intracelular y extracelular que es característico de la función renal normal. Esto se logra mediante el transporte de solutos como la urea desde la sangre al dializado y mediante el transporte de solutos tales como bicarbonato del dializado en la sangre.

Concentración de soluto y el peso molecular son los principales determinantes de las tasas de difusión. Las moléculas pequeñas, como la urea, se difunden rápidamente, mientras que moléculas más grandes, como fosfato, β 2-microglobulina y albúmina, y proteínas solutos, como p-cresol, se difunden mucho más lentamente, en adición a la difusión, los solutos pueden atravesar los poros de la membrana por medio de un proceso conectivo impulsado por gradientes de presión hidrostática u osmótica un proceso llamada ultrafiltración. Durante la ultrafiltración, no hay cambios en las concentraciones de solutos; su objetivo principal es la eliminación del exceso de agua corporal total. (30)

2.2.6 CONOCIMIENTOS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS

Manifiesta la Real academia Española que los conocimientos es una agrupación de información acumulada por medio de las experiencias o el aprendizaje. En el pensamiento más extenso del término se trata del empoderamiento de varios datos entrelazados. Consecuentemente, el ser humano posee la capacidad de discernir información acerca de su alrededor y de sí mismo el cual lo acepta de una forma racional e irracional; indudablemente el conocimiento se convierte, en un producto de la actividad social, que se produce, se conserva y se transmite en los intercambios con los otros. A partir de esto atribuye a los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis conocimientos para su auto cuidado. (31)

2.2.7 ACTITUDES QUE PRESENTAN LAS PERSONAS CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

En consecuencia, los pacientes con ERC en estado terminal se someten a una serie de restricciones de estilo de vida, dieta y líquidos para adaptarse a su



enfermedad. Estas restricciones de estilo de vida tienen un impacto significativo en el funcionamiento social de los pacientes que realizan un acto de equilibrio para garantizar el mantenimiento de los niveles de vitaminas, hierro y proteínas. Dichas restricciones pueden afectar las creencias sobre la enfermedad de los pacientes, el sentido del control personal que conduce a la ansiedad y la depresión, la inhibición del afrontamiento y el mal ajuste. (32)

Chilcot et al. (33) informó que el 20-30% de los pacientes con ERC en estado terminal tienen síntomas depresivos significativos en comparación con la prevalencia de depresión en la vida de la población general que es de aproximadamente el 16%.(34)

La depresión puede complicar las condiciones a largo plazo, potencialmente volviéndose más resistente al tratamiento a lo largo del tiempo. Los pacientes deprimidos tienen una probabilidad tres veces mayor de no cumplir con las recomendaciones de tratamiento que los pacientes no deprimidos. Los factores de estrés adicionales asociados con la ESRD incluyen desequilibrio bioquímico, cambios fisiológicos, alteraciones neurológicas, deterioro cognitivo y disfunción sexual. Todos pueden jugar un papel en la depresión.

La ansiedad y la depresión son elementos considerados ejes centrales del concepto de afectividad negatividad son frecuentes en los enfermos renales. La depresión se manifiesta un estado de ánimo triste, pérdida de interés, sentimientos de culpabilidad autoestima baja, falta de concentración pérdida de apetito o a su vez aumento de apetito entre otros. Estos problemas pueden conducir a una disminución de la capacidad de las personas para realizar sus responsabilidades frente a su enfermedad. (35)



CAPÍTULO III

OBJETIVOS



OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el hospital "Homero Castanier Crespo", de la ciudad de Azogues.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer las características socio demográficas de los pacientes hemodializados como: edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia, nivel de instrucción, ocupación, etnia, ingreso económico, tipo de familia y funcionalidad familiar.
2. Identificar en los pacientes dializados los conocimientos que poseen sobre el procedimiento de hemodiálisis.
3. Identificar las actitudes sobre el procedimiento de hemodiálisis de los pacientes hemodializados del Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues.



CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO



4.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte trasversal.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital "Homero Castanier Crespo", de la ciudad de Azogues.

UNIVERSO

El total de usuarios del Hospital "Homero Castanier Crespo" en el área de hemodiálisis fue 45 pacientes, por consiguiente se trabajó con el universo.

4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes de ambos sexos
- Ser mayores de edad (18 años)
- Usuarios que hayan firmado el consentimiento informado.

4.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personas que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes que presenten complicaciones debido a la evolución de la enfermedad.

5 VARIABLES:

Edad, sexo, estado civil, procedencia, residencia, nivel de instrucción, ocupación, etnia, ingreso económico, tipo de familia y funcionalidad familia, conocimiento y actitudes.(Anexo N°1)

6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

6.1 MÉTODO:

El presente estudio es cuantitativo.



TÉCNICA

Para la recolección de datos se utilizó la entrevista directa a los pacientes del Centro hospitalario.

INSTRUMENTO

Se aplicó un formulario estructurado y validado previamente por las autoras. Está constituido por 17 preguntas siendo 10 preguntas sobre conocimiento y 7 sobre actitudes de los pacientes ante su enfermedad.

6.2 PROCEDIMIENTOS

Primeramente, se realizó el plan piloto en la Clínica Hemodial Azogues, para la validación del test, posteriormente se ejecutó las encuestas a los pacientes, luego se elaboró la base de datos y análisis de los mismos, se expone los resultados. **(Anexo N°1)**

6.2.1 AUTORIZACIÓN:.(Anexo N°2)

6.2.2 CAPACITACIÓN: Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre el tema a investigar, se cumplió un entrenamiento por parte de las investigadoras previa a la realización de las encuestas a los pacientes.

6.2.3 SUPERVISIÓN: la investigación estuvo supervisada por: Lic. Narcisa Arce Guerrero, Mg., Directora y asesora de la investigación.

7 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

Una vez obtenida la información en el Centro hospitalario se transcribió a una base de datos digital para su respectiva tabulación y organización. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.24.0 para Windows. Los resultados se presentan mediante gráficos y tablas, según se crea pertinente de acuerdo al uso de la estadística descriptiva.

7.1 ASPECTOS ÉTICOS

Para garantizar la confidencialidad se procederá de acuerdo a la firma del consentimiento informado.



8 RECURSOS

8.1 RECURSOS HUMANOS DIRECTOS

- Pacientes en hemodiálisis del centro hospitalario
- Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería
- Docente tutora del presente trabajo de investigación.

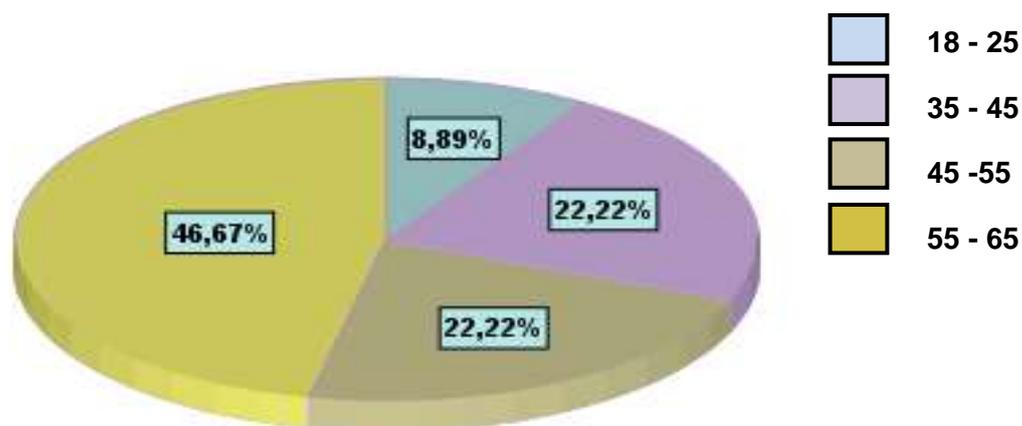


CAPÍTULO V

RESULTADOS

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN:

GRAFICO N°1. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO", SEGÚN EDAD. AZOGUES 2018

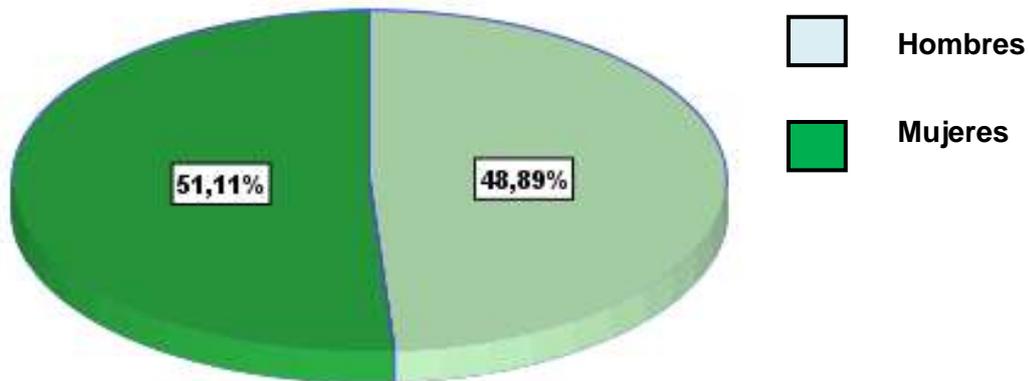


Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Con respecto a la edad de los pacientes, en su totalidad son adultos y adultos mayores, y algunas personas jóvenes que acuden a la unidad de hemodiálisis del Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues,; el 46.67% están entre los 55 a 65 años de edad; el 22. 22% están entre los 45a55 años; el 22. 22% de 35 a 45 años; mientras que el 8. 89% tienen entre 18 a 25 años de edad, resultados que demuestran que existe una diferencia significativa entre los períodos de edad.

GRAFICO: N°2. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO", SEGÚN SEXO. AZOGUES 2018



Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

El 51.11% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis son de sexo femenino mientras que el 48.89% de sexo masculino, evidenciándose que existe una diferencia de 2.22% según el sexo. Según lo que cita la literatura científica, no existe diferencia de la incidencia de la enfermedad de acuerdo al sexo.



TABLA N° 1. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN ETNIA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

ETNIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MESTIZO(A)	34	75,6%
INDÍGENA	7	15,6%
BLANCO	3	6,67%
AFRO DESCENDIENTES	1	2,22%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Como se puede observar en la tabla el 75,6% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis se consideran mestizos; el 15,6% se considera indígenas; el 6.67% blancos; mientras que el 2.22% afro descendiente, evidenciándose una diferencia significativa.



**TABLA N° 2. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN ESTADO CIVIL,
DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMEROCASTANIER CRESPO" AZOGUES.
2018**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO(A)	11	24,44%
CASADO(A)	24	53,33%
DIVORCIADO(A)	4	8,89%
VIUDO(A)	4	8,89%
UNIÓN LIBRE	2	4,44%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

En la tabla se observa que de los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis el 53.33% son casados; el 24.44% son solteros; viudos con el 8,89%; divorciados con el 8.89%; y 4.44% viven en unión libre, destacándose con los mayores porcentajes los casados y solteros.



**TABLA N°3. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN,
DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES.
2018**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA COMPLETA	8	17,78%
PRIMARIA INCOMPLETA	22	48,89%
SECUNDARIA COMPLETA	6	13,33%
SECUNDARIA INCOMPLETA	5	11,11%
SUPERIOR COMPLETA	3	6,67%
NINGUNA	1	2,22%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos
Elaboración: Las autoras

Del 100% de los pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, podemos observar que el 48.89% tienen primaria incompleta; el 17.78% primaria completa; el 13.33% secundaria completa; el 11.11% secundaria incompleta; el 6.67% superior completa; y con el 2.22% ninguna.



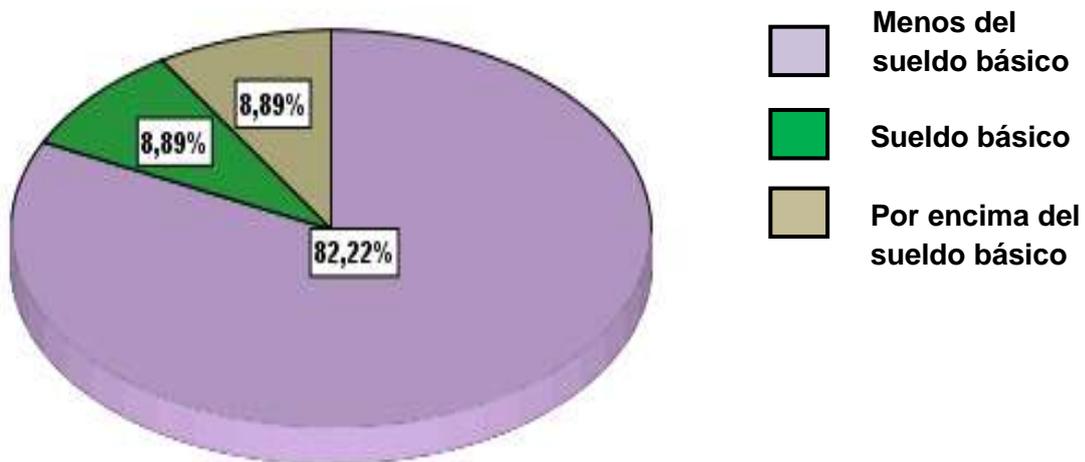
TABLA N°4. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONDICIÓN LABORAL, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONDICIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO LABORA	17	37,78%
AMA DE CASA	10	22,22%
OBRERO	4	8,89%
AGRICULTOR	7	15,6%
PROFESIONAL	2	4,44%
JUBILADO	5	11,11%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos
Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital “Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues, el 37.78% no labora; mientras que el 22.22% la mayoría son amas de casa; luego tenemos con el 15.56% son agricultores; tenemos un 11.11% de personas jubiladas; el 8.89% son obreros; y mientras que tan solo el 4.44% son profesionales.

GRAFICO: N°3. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN INGRESO ECONÓMICO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

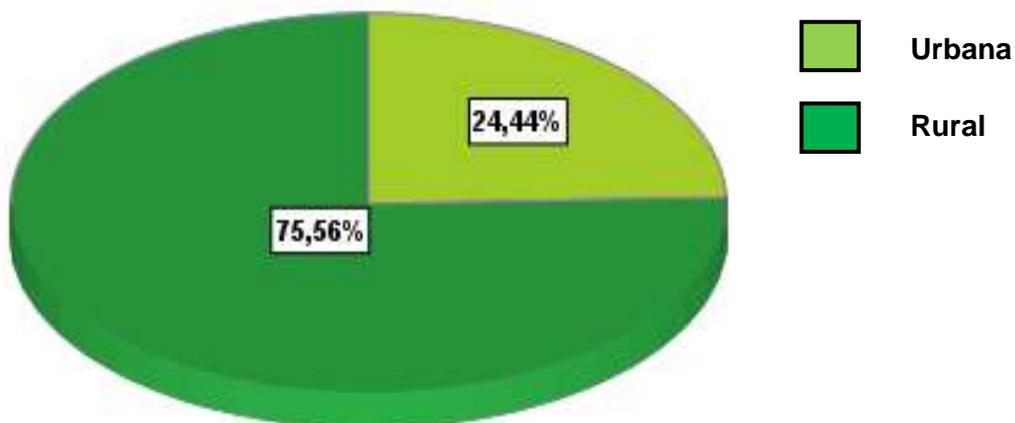


Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Según los datos recolectados a los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, el 82,22% refieren percibir menos del sueldo básico; 8,89% perciben por encima del sueldo básico; y mientras que el 8,89% tienen sueldo básico.

GRAFICO: N°4. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN PROSENCIA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

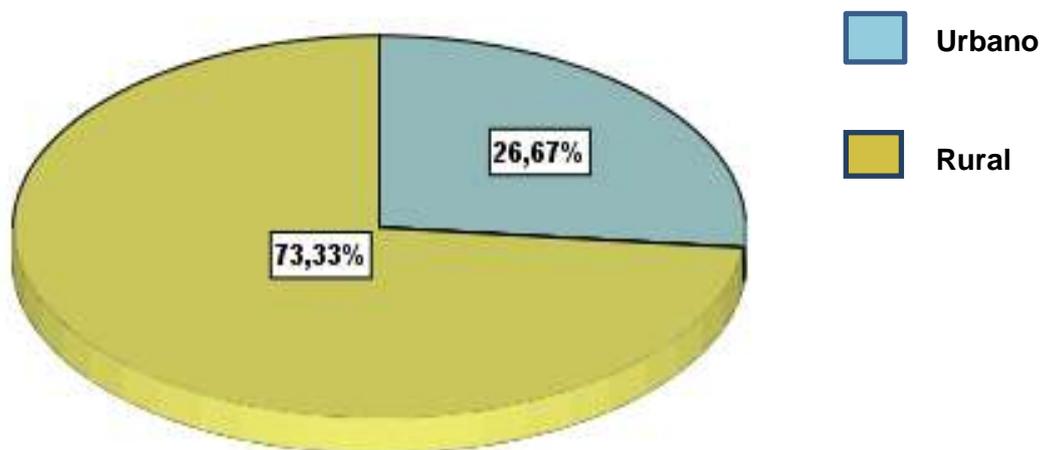


Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, el 75.56% de pacientes son procedentes del sector rural, mientras que el 24.44% pacientes son procedentes del área urbana.

GRAFICO: N°5. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN RESIDENCIA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018



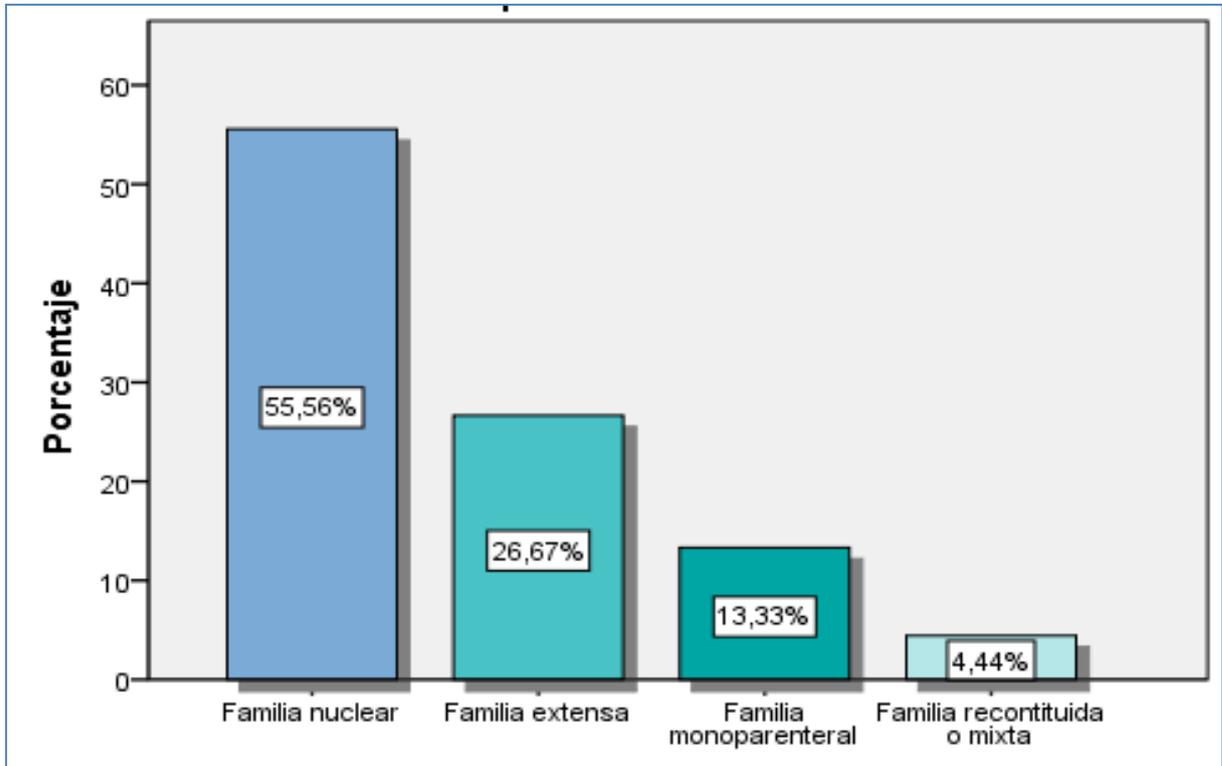
Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, el 73.33% de pacientes residen en el área rural, mientras que el 26.67% pacientes viven en el sector urbano.



GRAFICO: N°6. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN TIPO DE FAMILIA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

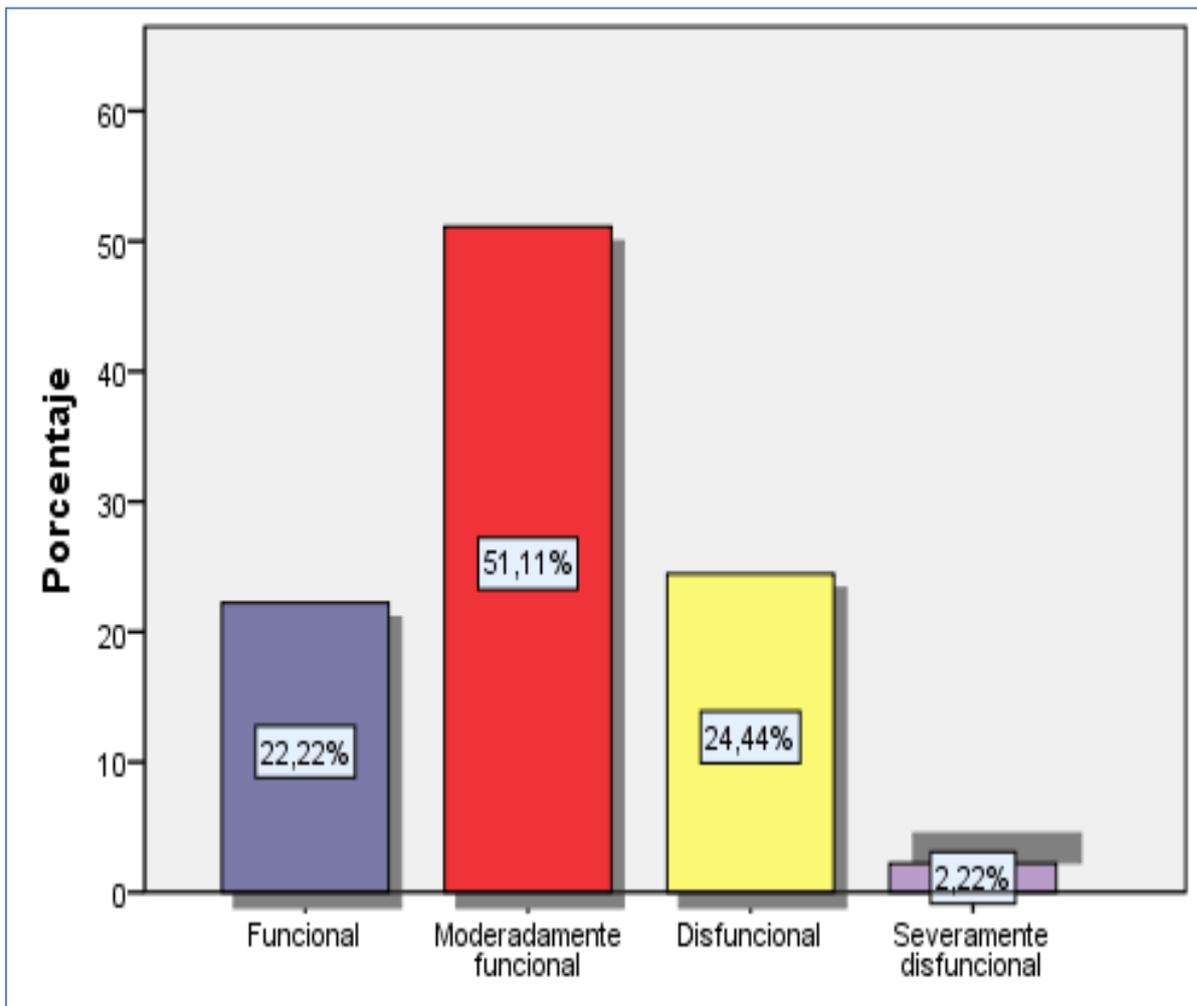


Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, el 55.56% pertenece a una familia nuclear; el 26.67% pertenece a una familia extensa; el 13.33% a una familia mono parental, y el 4.44% tiene una familia reconstituida o mixta.

GRAFICO: N°7. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN FUNCIONALIDAD FAMILIAR, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018



Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Como se puede observar en el presente gráfico, de los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, de acuerdo a la funcionalidad familiar, el 22.22% pertenece a una familia funcional; el 51.11% es una familia moderadamente funcional; 24.44% es familia disfuncional; y con 2.22% tiene una familia severamente disfuncional.



TABLA: N°5. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS DE ANATOMÍA DEL RIÑÓN, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	36	80,00%
Incorrecto	9	20,00%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, de acuerdo a los conocimientos que poseen acerca del riñón; el 80.00% respondieron de manera correcta; mientras que el 20.00% respondieron de manera incorrecta.



TABLA: N°6. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE INSUFICIENCIA RENAL, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	44	97,8%
Incorrecto	1	2,2%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De los 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, los resultados nos indican que el 97,8% responden correctamente a la pregunta planteada sobre insuficiencia renal y el 2,2% lo hace incorrectamente.



TABLA: N°7. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO SUSTITUTIVO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

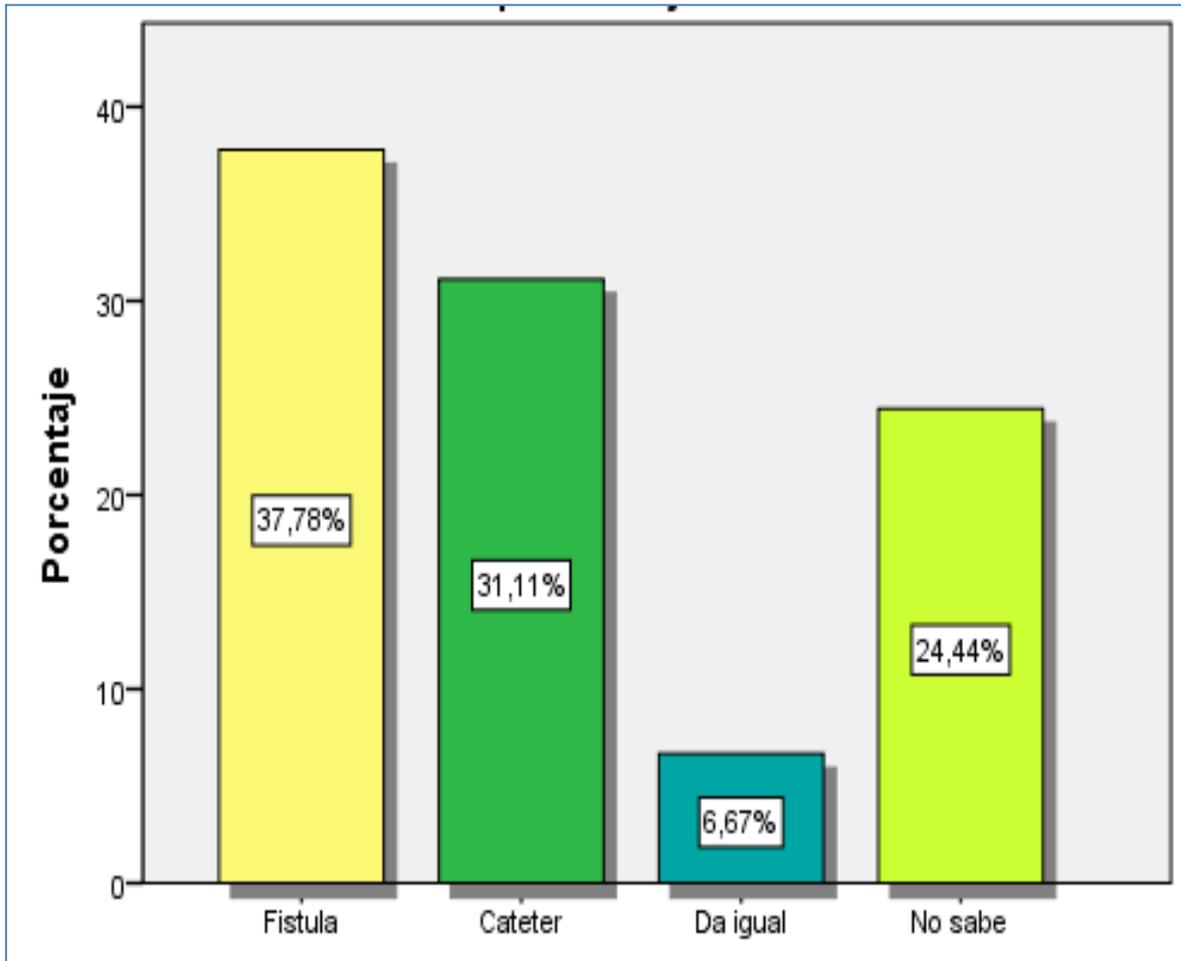
CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	20	44,44%
MEDIO	10	22,22%
BAJO	15	33,33%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

En la presente tabla se puede apreciar que de 45 pacientes encuestados que reciben el tratamiento de hemodiálisis, los conocimientos con respecto al tratamiento sustitutivo alcanza un 44,44% los cuales poseen un conocimiento alto, seguido de un 33,33% que revela un conocimiento bajo y por ultimo con un 22,22% poseen un conocimiento medio.

GRAFICO: N°8. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRESI ES MEJOR LA FISTULA O EL CATETER, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018



Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Mediante este grafico podemos darnos cuenta que de los 45 encuestados un 37,78 % que la mejor opción para ellos es la fístula, a continuación tenemos un 31,11% optan por el catéter, sin embargo tenemos un 24,44% que no sabe que es mejor y por ultimo un 6,67% les da igual la fístula que el catéter.



TABLA: N°8. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS DEL FUNCIONAMIENTO DE LA FÍSTULA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	22	48,89%
Incorrecto	23	51,11%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Los resultados nos revelan que el 51,11% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, de la ciudad de Azogues, responden incorrectamente acerca del funcionamiento de la fístula mientras tanto que el 48,89% responden correctamente.



TABLA: N°9. DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DE LA FISTULA, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CORRECTO	22	48,89%
INCORRECTO	23	51,11%
TOTAL	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Ahora bien en cuanto al cuidado de la fistula, un 51.11% de pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, respondieron incorrectamente y el 48,89% respondieron correctamente.



TABLA: N°10 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO MÉDICO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	39	86,67%
No	6	13,33%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Entre las personas encuestadas que reciben el tratamiento de hemodiálisis, el 86,67% conocen el tratamiento médico, la dosis, la hora y la vía de administración de los medicamentos mientras que el 13,33% desconocen de aquello.



**TABLA: N°11 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS
SOBRE EL PESO EN EL TRATAMIENTO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL
“HOMERO CASTANIER CRESPO” AZOGUES. 2018**

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	31	68,89%
Incorrecto	14	31,11%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Como podemos observar en la tabla contamos con un 68,89% paciente que responden correctamente a cerca del peso en el tratamiento y el 31,11% responden incorrectamente.



TABLA: N°12 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN ADAPTACIÓN AL TRATAMIENTO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

ADAPTACIÓN AL TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	41	91,11%
No	4	8,89%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

El 91,11% de paciente que recibe el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital “Homero Castanier Crespo” de la ciudad de Azogues, respondieron que están adaptados al tratamiento y el 8,89% nos dan a conocer que no están adaptados al tratamiento.



TABLA: N°13 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE HEMODIÁLISIS COMO TRATAMIENTO CURATIVO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO", AZOGUES. 2018

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	17	37,85%
No	28	62,22%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Los pacientes hemodializados que reciben el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, el 62,22% nos dicen que piensan que la hemodiálisis no es un tratamiento curativo que solo les ayuda a mantener una mejor calidad de vida mientras tanto el 37,78 piensan que es un tratamiento curativo.



TABLA: N°14 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN ACTITUD AL ACUDIR AL TRATAMIENTO, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

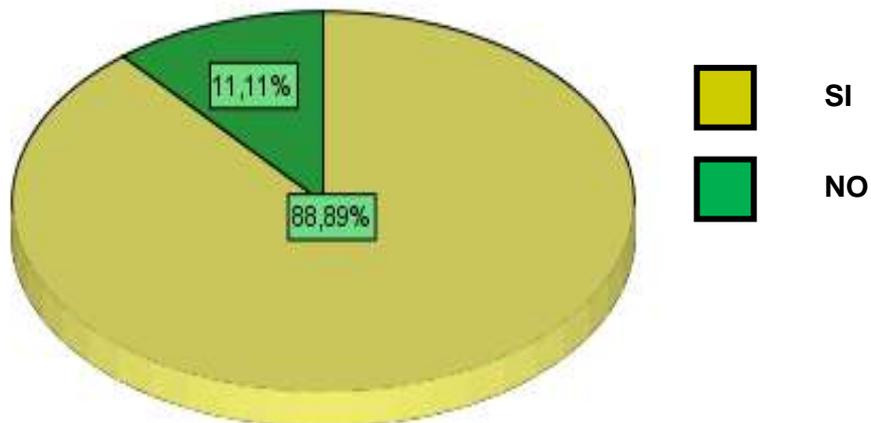
ACTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Positivo	38	84,44%
Negativo	7	15,56%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De 45 pacientes encuestados que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, podemos observar que el 84,44% son pacientes positivos cuando acuden al tratamiento a lo contrario podemos ver el 15,56% son personas negativas al acudir al tratamiento.

GRAFICO: N°9 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN APOYO FAMILIAR, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018



Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

Según las encuestas, el 88,89% de pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, tienen apoyo familiar; y el 11,11% no cuentan con el apoyo de la familia.



TABLA: N°15 DISTRIBUCIÓN DE 45 PACIENTES SEGÚN CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE SALUD ACTUAL, DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" AZOGUES. 2018

CALIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy buena	8	17,78%
Buena	29	64,44%
Regular	6	13,33%
Mala	2	4,44%
Total	45	100,0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Las autoras

De acuerdo a los datos de la tabla el 64,44% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" de la ciudad de Azogues, en la actualidad califican su salud como buena, el 17,78% la califican como muy buena el 13,33% regular y por último el 4,44 que tiene una salud mala.



CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



DISCUSIÓN

El objetivo principal del estudio fue Identificar los conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el hospital "Homero Castanier Crespo", de la ciudad de Azogues.

El presente estudio realizado con 45 pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues, de los cuales se les aplicó una encuesta y entre los resultados tenemos que, el (51,11%), son mujeres mientras que el 48.89% hombres, el 46.67% son de 55 a 65 años de edad, el 22. 22% son de 45 a 55 años, el 22. 22% de 35 a 45 años y el 8. 89% son de 18 a 25 años, el 75,6% son mestizos, el 15,6% indígenas, el 6.67% blancos y el 2.22% afro descendiente, el 53.33% son casados, el 24.44% son solteros, el 8,89% viudos, el 8.89% son divorciados y el 4.44% viven en unión libre.

Dentro de los niveles de estudio tenemos que el 48.89% tienen primaria incompleta; 17.78% primaria completa; 13.33% secundaria completa; 11.11% secundaria incompleta; 6.67% superior completa; y el 2.22% ningún tipo de estudio. Con respecto a la condición laboral de los pacientes vemos que el 37.78% no labora; 22.22% son amas de casa; 15.56% son agricultores; 11.11% de personas jubiladas 8.89% son obreros, y el 4.44% son profesionales, dando a entender que el 82.22% refieren percibir menos del sueldo básico; el 8.89% perciben por encima del sueldo básico, y el 8.89% tienen sueldo básico; y el 75.56% de pacientes son procedentes del sector rural mientras 24.44% pacientes son procedentes del área urbana.

Por lo tanto, en nuestro estudio damos a conocer los porcentajes más altos según los resultados obtenidos así tenemos que el sexo femenino sobresale, los cuales son adultos mayores con una edad de entre 55 a 65 años, la mayoría se consideran mestizos, y son casados, con un nivel de instrucción de primaria incompleta, que han dejado de laborar debido a las condiciones de su enfermedad o son amas de casa, perciben un sueldo bajo y la mayoría provienen y residen en el área rural.



A diferencia de un estudio realizado por Valverde Liliana en el 2016 sobre el auto cuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del Centro DIALI LIFE de Cuenca. Encontraron que el 70% de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal, los resultados indicaron que la media de edad fue de $59,07 \pm 10$ siendo el sexo masculino el predominante con el 51,5%. (18)

Por otro lado, en Ecuador se reportan cifras con respecto a ERC y la diálisis en el cual se expone que la edad promedio de la población en proceso de diálisis fue de 54,24 años para el 2009 y 69,75 para el 2011. El tratamiento con hemodiálisis fue el más frecuente para el año 2012 con una media de 6013 procesos a nivel nacional. (7)

Asimismo, en un estudio realizado en la ciudad de Cuenca se expuso que la ERC afecta en mayor proporción a los hombres y dentro de sus principales causas: nefropatía diabética con un 36,4%, la segunda causa fue la nefropatía hipertensiva con el 25,4% del total, y un 20,1% con causas indeterminadas y la prevalencia total de ERC fue de 3,3%. (14)

En cuanto al tipo de familia y funcionalidad familiar en nuestro estudio tenemos los siguientes resultados: el 55.56% pertenece a una familia nuclear; el 26.67% pertenece a una familia extensa; el 13.33% pertenece a una familia mono parental, y el 4.44% tiene una familia reconstituida o mixta. Igualmente el 22.22% pertenece a una familia funcional; el 51.11% a una familia moderadamente funcional; el 24.44% a una familia disfuncional, y el 2.22% pertenece a una familia severamente disfuncional.

Entonces podemos ver que la mayoría de los pacientes pertenecen a una familia nuclear moderadamente funcional. Esto tiene relación con un artículo de la Universidad de Ciencias Médicas. Granma Hospital Clínico Quirúrgico Docente. Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Sobre el Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. El universo estuvo conformado por 65 pacientes pero fueron evaluados 59 Para la recogida de información se aplicó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FFSIL),



entre los principales resultados señala que predominaron las familias funcionales con un 50,85 %, seguido por las moderadamente funcional con un 42,37 % y sólo un 6,78 % disfuncional.

La OMS considera que la salud es un hecho que determina y está determinado por el funcionamiento efectivo de la familia, como unidad biopsicosocial en el contexto de una sociedad dada. La familia es reconocida como la red de apoyo social más cercana y de más fácil acceso a los individuos. Cuando la familia pierde su capacidad funcional se produce un daño importante en cada uno de sus miembros y en la familia como grupo sistémico (García-Huidobro, 2010).

Con respecto a los conocimientos que tienen los pacientes sobre su enfermedad, en nuestro estudio tenemos los siguientes resultados: dentro de las preguntas acerca de las funciones del riñón el 80.00% respondieron de manera correcta y el 20.00% respondieron de manera incorrecta. Igualmente acerca de la insuficiencia renal, hemodiálisis y tratamiento el 44,44% poseen un conocimiento alto, el 33,33% que revela un conocimiento bajo, el 22,22% poseen un conocimiento medio. Los pacientes que diferencian entre la Fistula o catéter tenemos que el 37,78 % que la mejor opción para ellos es la fistula, el 31,11% optan por el catéter, el 24,44% que no sabe que es mejor, y solo 6,67% les da igual la fistula que el catéter; en cuanto al funcionamiento y cuidado de la fistula el 51,11% responden incorrectamente las preguntas, mientras que el 48,89% responden correctamente. Al igual que en la administración de medicamentos el 86,67% conocen el tratamiento médico, la dosis, la hora y la vía de administración de los medicamentos mientras que 13,33% desconocen de aquello.

Entonces aquí podemos ver que el nivel de conocimientos de los pacientes está entre alto, medio y bajo la mayoría optan por la utilización de la fistula, sabe sobre el cuidado y funcionamiento de la misma al igual que la administración de medicamentos. Estos resultados son similares con un estudio descriptivo transversal realizado en Madrid por Sánchez Juan (2015) sobre, Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes de hemodiálisis acerca de su tratamiento, mediante una encuesta se midió el



grado de conocimiento acerca del programa de hemodiálisis y del tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica, evaluándose 32 pacientes los cuales resultaron tener niveles medio-altos de conocimiento y este dependía de la edad y de la ocupación, los autores concluyen con que se debe mantener una educación continua a lo largo del tratamiento y realizar evaluaciones periódicas. (16)

Esta similitud se da debido al auge de programas educativos que implementa la OMS para conservar la salud y prevenir enfermedades; haciendo que la población en la actualidad sea consciente ante sus deficiencias de salud y se empodere de conocimientos en pro de una situación de vida cálida. El cual se refleja de alguna manera positiva. (36)

En cuanto a las actitudes frente a su enfermedad tenemos los siguientes resultados: dentro de la adaptación al tratamiento y apoyo familiar el 91,11% respondieron que están adaptados al tratamiento, el 8,89% nos dan a conocer, el 62,22% nos dicen que piensa que la hemodiálisis no es un tratamiento curativo que solo les ayuda a mantener una mejor calidad de vida mientras tanto el 37,78 piensa que es un tratamiento curativo; el 84,44% son pacientes positivos cuando acuden al tratamiento y el 15,56% son personas negativas al acudir al tratamiento. El 89% tienen apoyo familiar; el 11,11% no cuentan con el apoyo de la familia.

Por otra parte valorando el Estado de salud actual de los pacientes el 17,78% la califican como muy buena, el 64,44% buena, el 13,33% regular y por último el 4,44 refieren que tienen una salud mala. De esta manera tenemos que la mayoría de los pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues están adaptados al tratamiento son positivos cuando acuden al tratamiento, reciben apoyo de su familia y califican a su estado de salud actual como buena.

Este estudio guarda relación con un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal realizado en Venezuela en la unidad de diálisis del servicio de nefrología del hospital Dr. "Julio Criollo Rivas" de Bolívar, 2013 nos presenta a 96 pacientes que reciben tratamiento sustitutivo renal. Con tan solo una



muestra de 40 pacientes, los resultados fueron que, el estado emocional de los pacientes luego de la hemodiálisis, obtuvo un 77,5% de los pacientes manifestando sentirse satisfecho con la hemodiálisis, mientras que un 22,5% no se sienten satisfechos. Datos similares encontramos en un estudio desarrollado en Ecuador, 2012. Donde el 95,0% de los pacientes manifestaron que si reciben apoyo, mientras que 5,0% no lo reciben. (20)

Por lo tanto la familia como fuente de apoyo es fundamental en la adherencia al tratamiento de hemodiálisis, puesto que impulsan la creación de ambientes afectivos seguros que refuerzan los lazos de amor y comunicación que ayudan a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica a sobrellevar la enfermedad. (36)



CONCLUSIONES:

1. Los conocimientos y actitudes de los pacientes que recibe tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" la ciudad de Azogues, se pudo determinar, que los pacientes tienen un alto nivel de conocimientos con un 44,44%. Los conocimientos resulta ser muy útil para las personas, ya que, ayuda a mejorar la resiliencia, la capacidad para enfrentar los diferentes obstáculos de la vida, sin deprimirse, potenciar las habilidades sociales., aumentar el autoestima, estimular el pensamiento positivo, experimentar emociones de bienestar o malestar y actitudes positivas frente a la vida en general. Ya que todos estos pequeños detalles se ven reflejados en cada uno de los pacientes.
2. La mayoría de pacientes son de sexo femenino con un 51,11%, quienes son adultos mayores con un porcentaje muy elevado de 46,67%. Las cuales tiene un nivel de instrucción de primaria incompleta dándonos un resultado de 48, 89% y residen en el área rural. Los pacientes adultos mayores es más complejo que tengan una mayor comprensión y su actitud positiva debido al deterioro físico y psicológico.
3. Los comportamientos de las personas adultas mayores frente a la su enfermedad y al tratamiento de hemodiálisis puede ser conscientes o inconscientes, voluntario o involuntarios. Es por esta razón que el profesional de enfermería no solo brinda cuidado directo, si no fomenta un vínculo único y especial a cada paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis convirtiéndose así en su confidente, orientador y motivador en el todo del proceso de la promoción, prevención y en la rehabilitación de la enfermedad renal.
4. Las actitudes que presentan los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital "Homero Castanier Crespo" Azogues frente a frente al tratamiento en sí, apoyo familiar y estado de salud actual, pudimos identificar que predominan una actitud indiferente, esto puede ser debido a diversos factores como: personales, familiares, sociales, económicos y sociales. Sin embargo tienen que adaptarse a los cambios



en el estilo de vida, cambios que muchas de las veces ocasionan actitudes desfavorables a su tratamiento y por ende a la salud de los mismos.

5. El personal del centro de Diálisis ayuda a los pacientes a poner encaminando los mecanismos de adaptación al tratamiento psicosocial frente a la enfermedad ,motivándolos a tener una actitud positiva si bien es cierto el fracaso o el éxito de tratamiento sustitutivo renal depende de la percepción, actitud y aceptación de los usuarios.



RECOMENDACIONES

1. Planificar ejecutar y evaluar intervenciones educativas para los pacientes con déficit de conocimientos.
2. Concientizar a la familia la importancia de su participación en el tratamiento del paciente que se realiza hemodiálisis
3. Implementar planes de cuidado para disminuir la ansiedad a pacientes que recién están comenzando con su tratamiento de hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.



BIBLIOGRAFÍA

1. OMS | ¿cómo lograr la equidad mundial en materia de diálisis y trasplantes renales? [internet]. [citado 2 de febrero de 2018]. disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/3/07-041715-ab/es/>
2. Rosel, Jimeno. "manual Enfermería en Nefrología "hemodiálisis (formación continua da) 9788468101224 [internet]. [citado 2 de febrero de 2018]. disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-manual-enfermeria-en-nefrologia-hemodialisis-formacion-continua-da/9788468101224/1838220>
3. John t. Daugierdas md. manual de diálisis. 4th edicion.
4. Daugirdas jt, ing ts. manual de diálisis. Elsevier España; 2003. 780 p.
5. Calidad de vida, depresión y ansiedad en pacientes dializados - pdf [internet]. [citado 20 de febrero de 2018]. disponible en: <http://docplayer.es/43894063-calidad-de-vida-depresion-y-ansiedad-en-pacientes-dializados.html>
6. López ss, pimienta vp. conocimientos sobre manejo de pacientes con enfermedad renal crónica en proceso de hemodiálisis en odontólogos del sector privado en Cartagena antes y después de una intervención educativa. 2016;91.
7. Abril Jorge, Sánchez Jose. características de la enfermedad renal crónica en el ecuador desde el año 2009 hasta el año 2012 [internet]. 2014 [citado 22 de abril de 2018]. disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21006/1/tesis.pdf>
8. Saran r, Robinson b, Abbott kc, agodoa lyc, Albertus p, ayanian j, et al. us renal data system 2016 annual data report: epidemiology of kidney disease in the united states. am j kidney dis off j natl kidney found. 2017;69(3 suppl 1):a7-8.
9. World kidney day. chronic kidney disease [internet]. world kidney day. [citado 22 de abril de 2018]. disponible en: <http://www.worldkidneyday.org/faqs/chronic-kidney-disease/>
10. Jha v, Garcia-Garcia g, Iseki k, Li z, Naicker s, Plattner b, et al. chronic kidney disease: global dimension and perspectives. lancet lond engl. 20 de julio de 2013;382(9888):260-72.
11. Courser wg, Remuzzi g, Mendis s, Tonelli m. the contribution of chronic kidney disease to the global burden of major non-communicable diseases. kidney int. diciembre de 2011;80(12):1258-70.



12. Healthdata.org. Ecuador [internet]. 2016 [citado 22 de abril de 2018]. disponible en: <http://www.healthdata.org/ecuador>
13. Gonzalez-bedat mc, rosa-diez g, ferreiro a. el registro latinoamericano de diálisis y trasplante renal: la importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *nefrol latinoam*. 1 de enero de 2017;14(1):12-21.
14. Cárdenas tac. prevalencia y etiología de enfermedad renal crónica en hospital «carlos andrade marín» en el periodo enero 2011-agosto 2012. 2012;28.
15. David g, Soraya a, Martín cano m, barbero hidalgo a. nivel de conocimientos de los pacientes en hemodiálisis. *enferm nefrológica*. 2014;17:136-136.
16. Sánchez gonzález jc, Martínez Martínez c, Bethencourt Fernández d, Pablos López m. valoración de los conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis acerca de su tratamiento. *enferm nefrológica*. marzo de 2015;18(1):23-30.
17. Valdés mcd, García mp, regla b, torres m, carrillo mr, ramos jfr. conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y el proceder de hemodiálisis. :10.
18. Liliana Elizabeth Valverde Chocho, María Alexandra Zari Álvarez. conocimientos, actitudes y prácticas sobre el auto cuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del centro diali life - cuenca 2016. 2016;89.
19. Wallace ma. anatomy and physiology of the kidney. *aorn j*. noviembre de 1998;68(5):799-820.
20. Official journal of the international Society of nephrology. kdigo 2017 clinical practice guideline update for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of chronic kidney disease—mineral and bone disorder (ckd-mbd). *kidney int suppl*. 2017;60.
21. Zoccali c, vanholder r, massy za, ortiz a, sarafidis p, dekker fw, et al. the systemic nature of ckd. *nat rev nephrol*. 2017;13(6):344-58.
22. INEC. compendio estadístico inec [internet]. 2014 [citado 10 de abril de 2018]. disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/bibliotecas/compendio/compendio-2014/compendio_estadistico_2014.pdf
23. Glasscock rj, warnock dg, delanaye p. the global burden of chronic kidney disease: estimates, variability and pitfalls. *nat rev nephrol*. febrero de 2017;13(2):104-14.



24. Sanifer jw, muir a, jafar th, patel ud. chronic kidney disease in low- and middle-income countries. *nephrol dial transplant*. junio de 2016;31(6):868-74.
25. Jha v, garcia-garcia g, iseki k, li z, naicker s, plattner b, et al. chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *lancet lond engl*. 20 de julio de 2013;382(9888):260-72.
26. Stanifer jw, kilonzo k, wang d, su g, mao w, zhang l, et al. traditional medicines and kidney disease in low- and middle-income countries: opportunities and challenges. *semin nephrol*. mayo de 2017;37(3):245-59.
27. Era. era-edta registry annual report 2013. 2013;152.
28. Li pk-t, chow km, van de luitgaarden mwm, johnson dw, jager kj, mehrotra r, et al. changes in the worldwide epidemiology of peritoneal dialysis. *nat rev nephrol*. febrero de 2017;13(2):90-103.
29. Depner ta. hemodialysis adequacy: basic essentials and practical points for the nephrologist in training. *hemodial int*. 1 de julio de 2005;9(3):241-54.
30. Locatelli f, manzoni c, di filippo s. the importance of convective transport. *kidney int suppl*. mayo de 2002;(80):115-20.
31. Grover sa, lowensteyn i, Joseph l, kaouache m, marchand s, coupal l, et al. patient knowledge of coronary risk profile improves the effectiveness of dyslipidemia therapy: the check-up study: a randomized controlled trial. *arch intern med*. 26 de noviembre de 2007;167(21):2296-303.
32. kimmel pl, peterson ra, weihs kl, simmens sj, alleyne s, cruz i, et al. psychosocial factors, behavioral compliance and survival in urban hemodialysis patients. *kidney int*. julio de 1998;54(1):245-54.
33. Chilcot j, wellsted d, farrington k. depression in end-stage renal disease: current advances and research. *semin dial*. enero de 2010;23(1):74-
34. kessler rc, berglund p, demler o, jin r, koretz d, merikangas kr, et al. the epidemiology of major depressive disorder: results from the national comorbidity survey replication (ncs-r). *jama*. 18 de junio de 2003;289(23):3095-105.
35. Sanchez Miguel LMA. [Online]. [cited 2015 diciembre 07. Available from: http://www.revistaseden.org/files/art326_1.pdf.
36. Naranjo V, Barragan T. Repositorio Digital. [Online].; 2015 [cited 2016 Marzo 15. Available from: <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/9908>.



ANEXOS



ANEXO1

RECURSOS MATERIALES:

Computadora, tinta para la impresora, carpetas, anillados, corrector engrapadora, lápices, CD.TODO

RUBRO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computadora	\$300	\$300
Material de escritorio	\$ 20	\$20
Internet	\$ 30/ MES	\$30
Impresiones	\$ 0.5	\$100
Transporte	\$ 0.25	\$200
	\$ 0.75	\$200
Imprevistos		\$50
		Total \$900

PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDADES	TIEMPO (MESES)						RESPONSABLES
	1	2	3	4	5	6	
Orientación en el centro de hemodiálisis Hospital Homero Castanier Crespo		X					BLANCA MONTERO JHOANNA URGILES
Operalización de variables			X				
Aplicación de los instrumentos (cuestionario)				X			
Análisis e interpretación de los resultados					X		
Presentación de resultados						X	



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
VARIABLE SOCIO DEMOGRÁFICA	Hace referencia a las características que presenta el grupo de estudio relacionado con: edad, sexo, etnia, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, ingreso económico, procedencia y residencia.	Edad	Número de años cumplidos	- Numérica 18 -25 35- 45 45- 55 55- 65
		Sexo	Fenotipo	- Hombre - Mujer
		Etnia	Características <ul style="list-style-type: none"> ▪ Genotípica ▪ Fenotípica 	- Mestizo - Indígena - Blanco - Afro descendiente
		Estado civil	Cédula de identidad	- Soltero - Casado - Divorciado - Viudo - Unión libre
		Grado de instrucción	Años de estudio aprobados dentro del Régimen de Educación.	- Primaria Completa - Primaria Incompleta - Secundaria Completa - Secundaria Incompleta - Superior Completa - Superior Incompleta - Ninguna
		Ocupación	Actividad física, manual o intelectual	- No labora - Ama de casa - Obrero - Agricultor - Profesional - Jubilado
		Ingreso económico	Condición económica	- Menos del sueldo básico - Sueldo básico - Por encima del sueldo básico
		Procedencia	Urbana Rural	- Si - No
		Residencia	Urbana Rural	- Si - No
VARIABLE TIPO DE FAMILIA	Característica familiar con respecto a los individuos que la componen	Física objetiva	Tipo de familia	- Familia nuclear - Familia extensa - Familia monoparental - Familia ensamblada - Reconstituida o mixta



VARIABLE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Características familiares que se encargan de definirla dependiendo de si cumplen de manera total, parcial o no cumplen las funciones como estructura social.	Física subjetiva	Condición Familiar: Formulario Ítem del 1 -13	- Casi nunca - Pocas veces - A veces. - Muchas veces. - Casi siempre.
VARIABLE CONOCIMIENTOS	La IRC es cuando los riñones no son capaces de cumplir sus funciones. Muchas de las veces se presenta de una manera silenciosa hasta que llega a la etapa terminal en la que el usuario necesita un tratamiento para ello un riñón artificial, tratamiento médico, una dieta estricta y el autocuidado.	Conocimientos sobre: Fisiología renal, sintomatología, tratamiento sustituto, tratamiento médico y acceso vascular	Nivel de conocimientos de los pacientes de la diálisis. Formulario Ítem, del 1 a- 10	- Nominal
VARIABLE ACTITUDES	Los pacientes con IRC se sienten abrumados por los cambio de los estilos de vida. Los usuarios están enfrentándose día a día diversos problemas y tienen que tomar decisiones sobre los aspectos que nunca antes habían considerado más importantes en sus vidas.	Manera de enfrentar la enfermedad, el tratamiento, el estado de ánimo y el apoyo y percepción de la vida	Actitudes Formulario Ítem del 1 - 5	- Nominal



ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE LOS PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO", AZOGUES 2018.

1. DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

1.1 EDAD:

- a) 18 -25
- b) 35- 45
- c) 45- 55
- d) 55- 65

1.2 SEXO:

- a) Hombre:.....
- b) Mujer:.....

1.3 ETNIA:

- a) Mestizo(a).....
- b) Indígena.....
- c) Blanco.....
- d) Afro descendente.....

1.4 ESTADO CIVIL:

- a) Soltero(a).....
- b) Casado(a).....
- c) Divorciado(a).....
- d) Viudo(a).....
- e) Unión libre.....

1.5 AÑOS DE ESTUDIO APROBADOS:

- a)Primaria Completa
- b)Primaria Incompleta
- c)Secundaria Completa
- d)Secundaria Incompleta
- e)Superior Completa
- f)Superior Incompleta
- g)Ninguna

1.6 CONDICIÓN LABORAL:

- a) No labora
- b) Ama de casa
- c) Obrero
- d) Agricultor
- e) Profesional
- f) Jubilado



OCUPACIÓN ESPECIFICAR.....

1.7 INGRESOS ECONÓMICOS:

- a)Menos del sueldo básico
- b)Sueldo básico
- c)Por encima del sueldo básico

1.8 PROCEDENCIA:.....

- a) Rural.....
- b) Urbana.....

1.9 RESIDENCIA:

- c) Rural.....
- d) Urbana.....

2. TIPO DE FAMILIA:

- a)Familia nuclear
- b)Familia extensa
- c)Familia monoparental
- d)Familia ensamblada
- e) Reconstituida o mixta

3. EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR FF-SIL Marque con una (x) según la frecuencia con la que se presenta las siguientes situaciones.

PREGUNTAS	RESPUESTAS					
	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre	
Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.						
En mi casa predomina la armonía.						
En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.						
Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.						
Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.						
Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.						
Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.						
Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.						
Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.						
Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.						
Podemos conversar diversos temas sin temor.						
Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.						
Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.						
Nos demostramos el cariño que nos tenemos						



**Diagnóstico del Funcionamiento Familiar según
Puntuación Total de la Prueba FF-SIL.**

Funcional	De 70 a 57 puntos
Moderadamente funcional	De 56 a 43 puntos
Disfuncional	De 42 a 28 puntos
Severamente disfuncional	De 27 a 14 puntos

4. DE CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES DE LA DIÁLISIS

4.1 ¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DEL RIÑÓN?

- a) Purificar, Excretar y Eliminar.
- b) Acumular líquido
- c) Mantener Líquido

4.2 ¿SABE USTED QUÉ ES LA INSUFICIENCIA RENAL?

- a) Fallo de las funciones del riñón.
- b) Orinar en mucha cantidad.
- c) Enfermedad que altera el funcionamiento del corazón.

4.3 ¿QUÉ ES LA HEMODIÁLISIS?

- a) Tratamiento que permite curar la insuficiencia renal en pocas sesiones
- b) tratamiento que se realiza a través del abdomen
- c) Tratamiento que cumple la función del riñón.

4.4 ¿POR QUÉ ESTÁ USTED EN DIÁLISIS?

- a) Porque los riñones no funcionan bien.
- b) Porque se me acumula agua en el cuerpo y las piernas se edematizan.
- c) No sabe.

4.5 ¿HASTA CUÁNDO ESTARÁ EN DIÁLISIS?

- a) Hasta que los riñones se recuperen de su enfermedad.
- b) Normalmente los riñones no se recuperan
- c) Hasta que comience de nuevo a orinar.
- d) No sabe.

4.6 PARA PODERSE DIALIZAR NECESITA QUE LA SANGRE SALGA POR UNA FÍSTULA O UN CATÉTER, PERO ¿QUÉ ES MEJOR?

- a) Un catéter porque además no duele al no tener que pincharse.
- b) La fístula.
- c) Da igual la fístula que el catéter.
- d) No lo sé.

4.7 ¿CÓMO SABE SI SU FÍSTULA FUNCIONA?

- a) Porque noto un latido y una especie de corriente.
- b) Porque está muy dilatada.
- c) Porque me pinchan y funciona.
- d) No lo sé.

4.8 SI TIENE UNA FÍSTULA ¿QUÉ TIENE QUE HACER PARA CUIDARLA BIEN?

- a) No quitar la cura que me deja la enfermera hasta la próxima sesión de diálisis.
- b) Si me toman la tensión arterial procurar que sea en el brazo de la fístula porque la sangre corre más por ese brazo y la tensión se toma mejor.



- c) Si me van a pinchar advertir siempre a los enfermeros y médicos que no sean en el brazo en el que está la fístula para que pinchen en el otro.
- d) No lo sé.

4.9 ¿SABE USTED LA DOSIS LA HORA Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS?

- a) Si
- b) No

4.10 SI EL MÉDICO O LA ENFERMERA LE BAJA EL PESO

¿Por qué cree que lo hace?

- a) Porque como mucho y debo adelgazar.
- b) Para evitar que me ahogue o me hinche.
- c) No lo sé.

5. ACTITUDES EN LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

5.1 ¿CREE UD. ESTAR ADAPTADO A LA HEMODIÁLISIS?

- a)SI
- b)NO

¿Por qué?

5.2 ¿CREE UD. QUE LA HEMODIÁLISIS ES UN TRATAMIENTO CURATIVO?

- a) Si, con unas cuantas sesiones los riñones se curaran y no tendré que volver a realizarme hemodiálisis
- b) No, pero me ayuda a mantener una mejor calidad de vida
- c) No, y no sirve

5.3 ¿CÓMO SE SIENTE UD., CUANDO ACUDE AL CENTRO DE TRATAMIENTO?

- a) Tranquilo, confiado y estable
- b) Angustiado, triste y preocupado
- c) Le da igual si viene o no

¿Por qué?

5.4 RECIBE UD. APOYO DE SU FAMILIA EN EL TRATAMIENTO

- a)SI
- b)NO

¿Qué tipo de ayuda recibe de su familia?

5.5 ¿CÓMO CALIFICARÍA UD. SU ESTADO DE SALUD EN LA ACTUALIDAD?

- a) Muy Buena
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala

¿Por qué?



ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE HEMODIALISIS DE LOS
PACIENTES DIALIZADOS EN EL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER
CRESPO". AZOGUES 2018

La insuficiencia renal crónica ha sido reconocida actualmente como un problema devastador de salud pública global por su carácter epidémico y las complicaciones que esta produce. El objetivo del estudio es Identificar los conocimientos y actitudes sobre hemodiálisis de los pacientes dializados en el hospital "Homero Castanier Crespo". Para la realización del estudio se considerara a todos los usuarios que reciban tratamiento renal; Si usted accede a participar en este estudio, se le solicitará firmar el presente consentimiento informado y responder algunas preguntas relacionadas con los conocimientos y actitudes que tiene sobre la hemodiálisis, así como también datos socio demográficos. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, las encuestas serán aplicadas en la sala de espera del centro de Hemodiálisis, en los días que Usted reciba su tratamiento. Su participación en el desarrollo investigativo no tendrá costo ni compensación alguna. La participación en este trabajo de investigación es absolutamente voluntaria. El usuario tendrá libertad de decidir si desea o no participar del presente estudio. La información que nos dé será confidencial, todos los datos provistos por usted serán analizados en forma anónima. Su identidad no será expuesta durante la realización del estudio, ni una vez que haya sido publicada. Los datos obtenidos servirán exclusivamente para el presente trabajo investigativo. Por Favor firme abajo si desea participar en esta investigación. Las condiciones para participar en este estudio me han sido explicadas y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas .Yo,....., doy consentimiento para formar parte del estudio bajo las condiciones mencionadas.

Firma del Participante:

Fecha:.....