



FACULTAD DE MEDICINA

Universidad Nacional
del Nordeste

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021

AUTOR/ES:

Gauna, María de los Ángeles
Romero, Yamila Daniela Belén

Corrientes, diciembre 2021

TÍTULO DEL TRABAJO: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021

AUTORES:

Gauna, María de los Ángeles
Romero, Yamila Daniela Belén

LUGAR Y FECHA: Corrientes, diciembre 2021

FIRMA DE DOCENTES:

Los abajo firmantes:

Gauna María de los Ángeles.....

Romero Yamila Daniela Belén.....

Gauna, María de los Ángeles
Romero, Yamila Daniela Belén

Autorizamos a que la investigación titulada:

“Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021”, se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.

A tal efecto suscribo/imos lo manifestado ut supra-----

Firma y aclaración:

INDICE

Asesores de la investigación	4
1. Resumen	6
2. Título del plan de Investigación	7
3. Planteamiento del problema de la Investigación	7
4. Justificación	8
5. Objetivos de la investigación	9
6. Marco referencial	9
7. Hipótesis	18
8. Diseño metodológico	18
8.1 Tipo De Estudio	18
8.2 Operazionalización de las variables	19
8.3 Instrumento de recolección de datos	28
8.4 Plan de análisis de datos	28
8.5 Contexto, población y muestra	29
8.6 Autorizaciones para acceder a la población y avales éticos	30
9. Resultados	31
10. Discusión	42
11. Conclusión	44
12. Referencia bibliográfica	45
13. Anexo	

ASESORES DE LA INVESTIGACIÓN

Asesor de Contenido

Apellido y nombre del especialista que asesoró sobre el tema: Insaurrealde Rubén

Asignatura a la que pertenece:

Cargo que desempeña: Técnico en hemodiálisis

Institución en que trabaja: Unidad Renal Corrientes S.A

Firma y sello:

Asesores Metodológicos

Apellido/s y nombre/s: Sánchez, Lucia Inés.

Asignatura: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Docente.

Institución: Facultad de Medicina UNNE

AUTORES

- ✓ Apellido/s y nombre/s: Gauna, María de los Ángeles
- ✓ Título profesional: Enfermera universitaria
- ✓ Función o puesto que desempeña: Enfermera residente
- ✓ Correo electrónico: magctes@gmail.com

- ✓ Apellido/s y nombre/: Romero, Yamila Daniela Belén
- ✓ Título profesional: Enfermera Universitaria
- ✓ Función o puesto que desempeña: enfermera
- ✓ Correo electrónico: dbyamila.romero@gmail.com

1. RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica enfermedad renal crónica constituye un creciente problema socio-económico y de salud pública para todos los sistemas de salud a nivel mundial.

Objetivos: Describir las características del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en un centro de diálisis. Corrientes capital, 2021.

Materiales y métodos: Estudio Cuantitativo descriptivo, transversal y observacional. Participaron 50 pacientes que cumplían con los criterios de selección. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario, posteriormente se tabularon en la matriz de datos en formato de Microsoft Excel.

Resultados: Del total de la población, se observó que el 60% fueron hombres y el 40% mujeres. En cuanto a la edad, el 95% de la población se encontraba entre los 33 y 85 años de edad. En el año de inicio de diálisis se observó que el 80% comenzó en el 2015 en adelante. Con respecto a su autocuidado, el 96% presentó un muy buen nivel de información. Presentando en los aspectos de la alimentación y cuidado de la piel en la zona de la fistula hábitos positivos, no así en el manejo de los líquidos.

Discusión: los resultados obtenidos en la presente investigación se alienan con otros antecedentes investigativos sobre el tema.

Conclusión: Los pacientes con enfermedad renal crónica poseían buen conocimiento acerca del autocuidado que requieren en su tratamiento, alegando que era mejor adquirir hábitos saludables para tener calidad de vida.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica. Hemodiálisis. Auto-cuidado.

2. TITULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN

Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Tema: Autocuidado

Recorte del tema: “Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un creciente problema socio-económico y de salud pública para todos los sistemas de salud a nivel mundial¹. La carga general de síntomas en los pacientes con ERC es alta y similar a la producida al final de la vida de la población con cáncer.² Los pacientes renales presentan una historia de enfermedad asociada a múltiples pérdidas que se intensifica al llegar a fases avanzadas. Es habitual encontrarse escenarios como las unidades de hemodiálisis hospitalarias, donde la «muerte biográfica», asociada a pérdidas en la calidad de vida, se produce antes que la «muerte biológica»³.

De acuerdo con el Registro de Diálisis y Trasplante Renal de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión durante los años 1992-2004, en la región se incrementó el número de pacientes con requerimiento de diálisis de 129 PPM a 447 PPM, siendo los mayores de 65 años el 44% de la población incidente.⁴ En Argentina según información oficial de INCUCAI, en 2015 la incidencia de pacientes en diálisis fue de 6777 pacientes, los cuales tenían 65-69 años: 967; 70 a 74 años: 831; 75 a 79 años: 651; y eran mayores de 80 años: 571. Vale decir que la incidencia en diálisis de pacientes mayores de 65 años es del 44,64%. Es el grupo etario que aportó mayor crecimiento a la población en diálisis respecto de años anteriores, lo cual está en clara consonancia con lo que ocurre en el resto del mundo.⁵ Es importante

instaurar el autocuidado en las personas con el fin de hacerse responsable de sus propios cuidados al participar activamente en el mantenimiento de su salud. Se destaca la importancia de estudiar el fenómeno de vivir con ERC en tratamiento de HD, sobre todo bajo un punto de vista cualitativo, explorando las experiencias de las personas y su percepción del proceso que están viviendo y de cómo realizan su autocuidado.⁶

OBJETO DE ESTUDIO: El autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que asisten a un centro de diálisis de Corrientes capital, en el 2021?

4. JUSTIFICACIÓN

La investigación se realiza con el fin de identificar el nivel de conocimiento que posee el paciente con Enfermedad Renal Crónica que se somete a hemodiálisis; acerca del auto-cuidado que requiere su enfermedad, teniendo en cuenta algunas características importantes como el consumo de líquidos; su alimentación y si se adapta a la dieta correspondiente. Medir el alcance que tienen los pacientes con respecto a la información que se les brinda acerca de cuidados como la correcta higienización de la piel, en especial la zona que posee fistula arterio-venosa o catéter.

Al momento de recabar datos necesarios para el desarrollo de la investigación, los mismos son escasos en Corrientes.

Dicho estudio podrá aportar datos que complementen y beneficien futuras investigaciones en relación al tema en cuestión.

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Describir las características del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que asisten a un centro de diálisis de Corrientes capital, periodo octubre 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis según sexo, edad y año de inicio de diálisis.
- Determinar el nivel de información de los pacientes con enfermedad renal crónica sobre las características de su enfermedad que exige hemodiálisis.
- Describir los aspectos de la alimentación de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
- Identificar los hábitos del cuidado de la piel y zona de la fistula en los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
- Describir los aspectos del manejo de los líquidos en los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

6. MARCO REFERENCIAL

En el presente estudio titulado: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis. Corrientes capital, 2021; se tratará de caracterizar el auto-cuidado en estos tipos de pacientes; sobre todo, aquellos que se someten a hemodiálisis. A través del objeto de estudio, se identificarán las características fundamentales relacionadas al autocuidado del paciente, en los diferentes contextos: (nivel de conocimiento, alimentación, higiene y balance de líquidos) y se determinará el nivel de información que posee el paciente.

Cuando una patología es crónica genera ansiedad, angustia, temor en el paciente y las personas que conviven con él y que indefectiblemente deberán ser parte del

tránsito de la enfermedad, sus tratamientos y los conocimientos que deberán adquirir para que la persona se sienta contenida de modo integral.

Es menester resaltar que el hábito cotidiano de los pacientes con hemodiálisis deberá cambiar ya que estos cuidados involucrarán modificaciones en la alimentación, en el consumo de líquidos, entre otros.⁷

Dentro de los alimentos que se recomiendan para su nutrición están las frutas y verduras frescas que se consumen comúnmente debido a su disponibilidad, fácil, procesamiento, sabor y particularmente debido a su efecto beneficioso sobre la salud humana. Estos productos son fuente natural de antioxidantes y otros compuestos bioactivos.⁸

Será necesario tomar todas las medidas posibles para su cuidado, considerando su realidad, sus recursos y los factores que podrán interferir en su autocuidado. Por eso es imprescindible medir el nivel de conocimiento que tiene tras realizar los tratamientos de hemodiálisis al menos, tres días a la semana. La complicación también se ve reflejada en el tiempo que transcurre ya que muchos pacientes no logran tomar dimensión real de su situación, algunos de ellos no cuentan con todos los recursos necesarios para paliar el tratamiento y el cuidado de ellos mismos, por eso lo importante será la participación del entorno (paciente- familia- cuidadores, personal de salud).

En el proceso salud enfermedad es importante considerar las implicancias de los determinantes sociales y culturales sobre todo cuando se trata de enfermedades prevenibles como la insuficiencia renal, al margen de este aspecto detectamos la importancia en el autocuidado de la fístula o catéter en pacientes hemodializados como también los cuidados que se refiere como los registros de balance hidroelectrolíticos, alimentación, conocimiento sobre el autocuidado como también de su entorno ya sea familiar o cuidadores. En la práctica es posible que la falta de conocimiento sobre el tratamiento de hemodiálisis y el inadecuado manejo de las fístulas, catéteres, y lo demás mencionados contribuyan en la vulnerabilidad del paciente, llegando a estados complicados por la falta de un autocuidado adecuado de las mismas. De alguna manera el profesional de enfermería es responsable del tratamiento hemodialítico, es

quién permanece más tiempo en el cuidado del paciente por ello, entre las acciones que realiza, debe incluir actividades propias del mismo.

Para tener una idea más acabada de esta problemática detallaremos a la Enfermedad Renal Crónica (ERC): Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La enfermedad renal crónica es la pérdida progresiva de la función renal en meses o en años. En una etapa inicial, la enfermedad no presenta síntomas y puede ser tratada. Pero en etapas donde la enfermedad esté más avanzada, la persona puede necesitar diálisis y hasta un trasplante de riñón.

La ERC puede ser causada por la diabetes, hipertensión arterial, entre otros trastornos corporales. En principio uno de los signos iniciales de la enfermedad es por la presencia de proteína (Albumina) en la orina debido a que los filtros están dañados y estas proteínas pasan de la sangre a la orina. La hipertensión arterial daña los vasos sanguíneos de los riñones, alterando su eficacia y a su vez provocando la falla en los riñones para eliminar desechos y excesos de líquidos del cuerpo. Otras de las causas pueden asociarse a trastornos genéticos, una infección en los riñones, drogas que sean tóxica para los riñones, lupus, la nefritis lúpica, Glomerulonefritis por IgA, el síndrome de Goodpasture, envenenamiento por plomo, entre otras causas.

En cuanto a las características sociodemográficas se determinó que el sexo masculino es del 75%, con un rango de edad mayor a 40 años.⁹

En cuanto a los síntomas, el paciente puede no detectarlos al inicio por lo que sería necesario realizarse pruebas de sangre y de orina para diagnosticarla. Por otro lado, y en fases más avanzadas de la enfermedad, se presentan edemas debido a la retención de líquidos y sal en el organismo, debido a que los riñones no pueden eliminar eficientemente estos elementos. Por lo general, los edemas se sitúan en los miembros inferiores, en las manos y en la cara. También se manifiestan diversos dolores (pecho, de cabeza) cansancio, poliuria u oliguria, anorexia, calambres, náuseas, insomnio, dificultad para respirar, confusión y disminución de peso.

Con la progresión de la enfermedad, se corre el riesgo de que los desechos se acumulen a niveles altos en la sangre intoxicando al paciente, desarrollando

complicaciones y predisponiendo al riesgo de que la persona contraiga enfermedades cardiovasculares.

Cuando la ERC es diagnosticada se debe modificar el hábito del paciente (alimentación, ejercicios, controles médicos). No obstante, si la enfermedad se encuentra en etapas avanzadas se requerirá el tratamiento de la hemodiálisis.

La hemodiálisis (HD) es un procedimiento que tiene como finalidad eliminar sustancias tóxicas presentes en la sangre, consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace fluir la sangre desde una arteria hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas se propagan en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas regresa al organismo a través de una vena canulada. Esta técnica sustituye parcialmente las funciones del riñón, en la cual la sangre pasa por un filtro y esta es depurada, sin embargo, no suple las funciones importantes del riñón como las endocrinas y metabólicas, pero si la de excreción de solutos, eliminación del líquido retenido y regulación del equilibrio ácido base y electrolítico.¹⁰

El paciente debe realizar hemodiálisis tres días a la semana en días alternos durante sesiones de entre cuatro o cinco horas. En algunos casos, puede ser necesario aumentar la frecuencia o la duración de las sesiones de hemodiálisis.¹¹

La fistula arteriovenosa interna (FAVI) consiste en la anastomosis entre una arteria y una vena, con el objeto de obtener un buen flujo sanguíneo que permita administrar una diálisis de calidad. La fistula realizada originalmente entre la arteria radial y la vena cefálica a la altura de la muñeca sigue actualmente siendo el método de elección. La técnica quirúrgica se realiza con anestesia local o bloqueo regional por un cirujano cardiovascular y en quirófano. Antes de la intervención se debe realizar un estudio cuidadoso de la anatomía de las venas de la extremidad superior y se procura siempre realizar en el brazo no dominante en precaución de un manejo excesivo de la mano y para más comodidad del paciente. En un estudio realizado en los pacientes del Centro de Hemodiálisis Fresenius Sagunto situado en la población de Canet D'en Valencia, España. sobre Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis; determinaron que el 56,14% de los pacientes obtuvieron un nivel alto de conocimiento de autocuidado de su fistula arteriovenosa, el 40,35% un nivel medio y el 3,5% bajo.

El plan de autocuidados de la FAV incluye la formación adecuada del paciente en todas las actuaciones que ha de realizar, para contribuir a su buen funcionamiento, prolongar su permeabilidad y adquirir los hábitos necesarios que le permitan detectar, evitar y prevenir las complicaciones de esta. A partir de las primeras 24-48 horas de la creación de la FAV es conveniente realizar movimientos suaves con los dedos y brazo de la FAV para favorecer la circulación sanguínea, pero evitando los ejercicios bruscos, ya que pueden favorecer la hemorragia de la herida o dificultar el retorno venoso. En la FAV autóloga en el codo y en la FAV protésica implantada en la flexura se debe evitar la flexión completa del brazo. Se debe mantener en todo momento el apósito limpio y seco, cambiándolo si estuviera sucio o húmedo y se evitarán las situaciones (trabajo en el campo o con animales) que puedan favorecer la contaminación de la herida quirúrgica, o en su caso se protegerá adecuadamente. Tras la retirada de los puntos de sutura, realizar una higiene adecuada y diaria de todo el brazo de la FAV con agua templada y jabón. Además, mantener la piel hidratada para evitar la aparición de heridas. También evitará cualquier compresión sobre ella tal como ropa apretada, reloj o pulseras, vendajes oclusivos, dormir sobre el brazo de la fistula, así como cambios bruscos de temperatura, golpes, levantar pesos y realizar ejercicios bruscos con este brazo. Asimismo, mantendrá una adecuada higiene del brazo de la fistula con lavado diario con agua y jabón neutro con posterior hidratación.¹²

Las acciones de autocuidado para mantener su funcionalidad deben ser seguidas por el paciente meticulosamente, a pesar de eso, muchos pacientes desconocen la atención que necesita la (FAV) y, por lo tanto, no practican correctamente su cuidado. en este contexto, las intervenciones educativas de las enfermeras con pacientes renales pueden ser un recurso importante en el mantenimiento de los comportamientos de autocuidado que se deben tener con la FAV, entre los cuidados que deben tener los pacientes que tienen FAV están el chequeo diario y general de las condiciones físicas del FAV, debido a que las fistulas están debajo de la piel, es menos probable que tengan problemas de infección que los catéteres, sin embargo, pueden infectarse y pueden tener problemas con el flujo sanguíneo.

En referencia al autocuidado higiénico, se debe mantener limpio la FAV, para evitar posibles migraciones de bacterias de la piel al sistema de circulación sanguínea, que podrían provocar infecciones graves dado que esta zona es de alto riesgo. Entre los microorganismos responsables de la infección de los catéteres en pacientes en hemodiálisis, el *S. Aureus* es el más importante. Por lo tanto, la prevención de infecciones asociadas a catéteres, debe ser considerada una prioridad en los programas de control de infecciones y de evaluación del control de calidad hospitalaria. Las infecciones de los accesos vasculares, son una importante causa de mortalidad y morbilidad en los pacientes en hemodiálisis.

Es muy importante conocer los posibles factores de infección que presenta el catéter venoso indispensable los conocimientos teóricos como prácticos sobre los cuidados que presentarían ya que generalmente estos pacientes encuentran inmunosuprimidos y esto podría afectar de forma permanente al usuario.

Las personas con este tipo de patología deben seguir una dieta baja en potasio. Para ello, las guías alimentarias para la enfermedad renal crónica recomiendan limitar el consumo de muchas frutas, así como recurrir a métodos culinarios que permitan disminuir al máximo la cantidad de potasio presente en los alimentos.¹³

Cabe mencionar que el estudio se sustenta en los principios metodológicos como ser La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, la cual trata de la capacidad de la persona para cuidar de sí mismo en pos de su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, el bienestar y la salud; mediante la promoción y prevención de las complicaciones en los pacientes que se someten a hemodiálisis y portan fistulas arterio-venosa con el fin de mejorar la calidad de vida. Es indispensable abordar que, otro de los problemas que se presentan en los pacientes es que, al llegar a una fase avanzada de la enfermedad, se producen fenómenos conocidos como: muerte biográfica, que se refiere a la pérdida de calidad de vida y esta se produce antes que la muerte biológica.

La ERC constituye un creciente problema socio-económico y de salud pública para todos los sistemas de salud a nivel mundial.¹⁴ La carga general de síntomas en los

pacientes con ERC es alta y similar a la producida al final de la vida de la población con cáncer.¹⁵

La supervivencia y calidad de vida del paciente renal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis condiciona la necesidad de mantener más años un buen acceso vascular, aspecto en el que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental.¹⁶ Alebiosu & Ayodele, evidenciaron que la enfermedad renal crónica (ERC), afecta a 850 millones de personas en el mundo, lo más alarmante es que no presenta síntomas en sus inicios, ya cuando la enfermedad está en estadios avanzados presenta sintomatología, es mayor en países en desarrollo o bajos ingresos que en los desarrollados de altos ingresos, las causas más comunes de ERC son la glomerulonefritis crónica y la hipertensión sistémica, siendo la nefropatía diabética la causa más común. Presentan factores de riesgo como la raza, etnia, predisposición genética, el aumento de la prevalencia de diabetes tipo 2; considerado un enemigo silencioso, con deterioro progresivo de la función renal, trayendo consigo que el organismo no filtre o logre depurar los desechos tóxicos de la sangre, lo que conlleva a la acumulación de líquidos y enfermedades cardiovasculares.¹⁷

A nivel mundial, en 2017, 1.2 millones de personas murieron de ERC. La tasa global de mortalidad de todas las edades por ERC aumentó un 41,5% entre 1990 y 2017, aunque no hubo cambios significativos en la tasa de mortalidad estandarizada por edad. En 2017, se registraron 697.5 millones de casos de ERC en todas las etapas, para una prevalencia global del 9.1%. La prevalencia global de ERC en todas las edades aumentó un 29.3% desde 1990, mientras que la prevalencia estandarizada por edad se mantuvo estable. La mayor parte de la carga de la ERC se concentró en los tres quintiles más bajos del Índice sociodemográfico (ISD). En varias regiones, particularmente Oceanía, África subsahariana y América Latina, la carga de ERC fue mucho más alta de lo esperado para el nivel de desarrollo, mientras que la carga de enfermedad en África subsahariana occidental, oriental y central, Asia oriental, Asia meridional, Europa central y oriental, Australasia y Europa occidental fueron inferiores a lo esperado. 1.4 millones de muertes relacionadas con enfermedades

cardiovasculares y 25.3 millones por enfermedades cardiovasculares fueron atribuibles a insuficiencia renal.¹⁸

En Argentina según información oficial de El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), en 2015 la incidencia de pacientes en diálisis fue de 6777 pacientes, los cuales tenían 65-69 años: 967; 70 a 74 años: 831; 75 a 79 años: 651; y eran mayores de 80 años: 571. Vale decir que la incidencia en diálisis de pacientes mayores de 65 años es del 44,64%. Este es el grupo etario que aportó mayor crecimiento a la población en diálisis respecto de años anteriores, lo cual está en clara consonancia con lo que ocurre en el resto del mundo.¹⁹

A parte de que las estadísticas arrojan porcentajes crecientes a lo largo de todo el mundo, debemos tener en cuenta que los factores diferenciales influencian enormemente la vida y las oportunidades de cada paciente.

Existe una ley de diálisis 22.853, vigente a partir de julio de 1983 y su decreto reglamentario 616/2002, establece los requisitos básicos para la habilitación y el funcionamiento de las unidades de atención médica destinadas a la aplicación de diálisis corpórea y extracorpórea en el tratamiento de la insuficiencia renal. Esta ley en su articulado obliga a las instituciones públicas o privadas de asistencia médica especializada a cumplir condiciones mínimas para la habilitación y funcionamiento de las mismas respecto a infraestructura edilicia, aparatos y equipos de uso médico, materiales descartables, personal médico y de enfermería y control de calidad. Asimismo, establece que la autoridad sanitaria nacional y la de cada jurisdicción deberán llevar y mantener actualizado un registro de las unidades sanitarias habilitadas; del movimiento de pacientes atendidos y de la evolución de su tratamiento. Establece también que la autoridad sanitaria nacional podrá considerar que los actos u omisiones que impliquen transgresión a las normas de esta ley y de sus disposiciones reglamentarias serán consideradas como faltas administrativas y serán sancionadas con multas. El Ministerio de Salud de la Nación como organismo de control, mediante la resolución 1704/2007 aprueba las directrices de organización y funcionamiento de los servicios de diálisis y mediante la resolución 1705/2007 aprueba las grillas de habilitación categorizante de los mismos. Ambas resoluciones se

incorporan al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. A nivel internacional, algunas entidades cuentan con acreditación ISO 9001, norma que representa el consenso internacional sobre buenas prácticas de gestión para asegurar que una organización, de cualquier tamaño o sector, pueda cumplir con lo que promete y lograr sus objetivos debido a una eficaz gestión de sus procesos.²⁰

La siguiente investigación, finalmente, ha propuesto el siguiente objetivo general: Describir las características del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica. Se recabará información tendiente a las características de los autocuidados que emplean los pacientes con ERC, por lo que será importante determinar el nivel de información que ellos poseen sobre los mismos. Detallar las características en la alimentación que será incluida en la dieta de estos pacientes. Identificar los hábitos con respecto a su higiene (cuidados de las zonas en donde se coloca el catéter o fistula) y enunciar los cuidados necesarios con respecto al aporte de líquidos en este tipo de paciente.

Este estudio tendrá como fin servir de base para futuras investigaciones afines a sus contenidos. En cuanto a la relevancia social, con la información recabada se buscará que los agentes de salud involucrados puedan concientizar y brindar a los pacientes con ERC, los datos necesarios para un buen cuidado y comprensión de su estado, el cómo proceder para higienizarse y mantener limpia y estéril la zona de colocación de fistula o catéter. Cómo alimentarse correctamente y tomar conciencia de qué tipos de nutrientes deberá consumir.

7. HIPOTESIS

El nivel de información de los pacientes con enfermedad renal crónica sobre las características de su enfermedad que exige hemodiálisis es bueno.

8. DISEÑO METODOLOGICO

8.1. TIPO DE ESTUDIO

A. Según la estrategia general:

Estudio de tipo Cuantitativo descriptivo porque recolecta datos de una realidad objetiva o construida. Utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento.

B. Según los objetivos

Estudio descriptivo: La investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación.

En otras palabras, su objetivo es describir la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. Es decir, “describe” el tema de investigación, sin cubrir “por qué” ocurre. Al ser un estudio descriptivo, se detallarán las características del paciente con ERC, en cuanto a su nivel de conocimientos sobre el autocuidado, aspectos del autocuidado en la alimentación, hábitos del cuidado de la piel, aspectos del autocuidado en el balance de líquidos.

C. Según el número de mediciones de las variables

Transversal: Porque las variables se medirán una sola vez en un período de tiempo determinado, obteniendo los datos por medio del instrumento de recolección de datos, por única vez.

D. Según la intervención del investigador

Es una investigación observacional ya que los datos se recogerán en su evolución natural a personas que están atravesando la enfermedad. Se medirán las variables utilizadas en el estudio.

8.2. OPERAZIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Sexo

Definición operacional: Condición genética, definida por un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas al nacer.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: Nominal

Categorías: Mujer / Hombre

Indicador: Sexo referido por el paciente.

Variable: Edad

Definición operacional: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de una persona, en años.

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Razón

Valores: Años Cumplidos.

Indicadores: Edad en años referida por el paciente.

Variable: Año de inicio de diálisis

Definición operacional: Año desde que el paciente inició con el tratamiento de diálisis.

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Razón

Valores: Fecha de inicio en años.

Indicador: Fecha (año) en que inició con el tratamiento, referida por el paciente o el registro clínico del centro de diálisis.

Variable: Nivel de información de los pacientes con enfermedad renal crónica sobre las características de su enfermedad que exige hemodiálisis.

Definición operacional: Nivel de información obtenido mediante las respuestas de los pacientes a las preguntas sobre las características de la enfermedad renal crónica que exige hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Preguntas en el instrumento Nº 1 a la 12

Valores: De 1 a 4 correctas: nivel de información regular

De 5 a 8 correctas: nivel de información bueno

De 9 a 12 correctas nivel de información muy bueno

Indicadores: Resultados obtenidos de la aplicación de un cuestionario de 12 preguntas, lo que permite ubicar a cada unidad de análisis en una de las categorías posibles.

ASPECTOS DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

Variable: Consumo de proteínas (carne, pescado, huevo)

Definición operacional: Frecuencia de consumo de proteínas referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume proteínas (carne, pescado, huevo)?

- a) Muy frecuentemente, todos los días.
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana.
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana.
- d) Raramente, una vez al mes.
- e) Nunca.

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de proteínas.

Variable: Consumo de granos (legumbres, frutos secos)

Definición operacional: Frecuencia de consumo de granos referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume granos (legumbres, frutos secos)?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de granos.

Variable: Consumo de frutas.

Definición operacional: Frecuencia de consumo de frutas referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume frutas?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de frutas.

Variable: Consumo de cereales y derivados (arroz, trigo, maíz, cebada, centeno, avena)

Definición operacional: Frecuencia de consumo de cereales y derivados referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume cereales y derivados (arroz, trigo, maíz, cebada, avena)?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de cereales y derivados.

Variable: Consumo de productos lácteos (leche, yogurt, queso)

Definición operacional: Frecuencia de consumo de productos lácteos referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume productos lácteos (leche, yogurt, queso)?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de productos lácteos.

Variable: Consumo de verduras y hortalizas

Definición operacional: Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume verduras y hortalizas?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas.

Variable: Consumo de grasas y aceites

Definición operacional: Frecuencia de consumo de grasas y aceites referido por los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Categorías: ¿Con qué frecuencia consume grasas y aceites?

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de consumo de grasas y aceites.

CUIDADO DE LA PIEL Y ZONA DE LA FISTULA DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

Variable: Aseo personal

Definición operacional: Frecuencia de aseo personal referida por los pacientes en hemodiálisis.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: nominal

Pregunta: ¿Con qué frecuencia realiza habitualmente su aseo personal?

Categorías:

- a) Diariamente
- b) Día por medio.
- c) Según necesidad.

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia del aseo personal.

Variable: Temperatura del agua

Definición operacional: Temperatura del agua que utilizan para el aseo personal referida por los pacientes en hemodiálisis.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: nominal

Pregunta: ¿Qué temperatura del agua usa habitualmente para su aseo personal?

Categorías:

- a) Caliente
- b) Fría
- c) Tibia

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la temperatura del agua utilizada para el aseo personal.

Variable: Control de tensión arterial

Definición operacional: Brazo utilizado para el control de la presión arterial referido por el paciente en hemodiálisis.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: nominal

Pregunta: ¿En qué brazo se controla habitualmente la presión arterial?

Categorías:

- a) En cualquiera de los brazos.
- b) En el brazo sin la fistula.
- c) En el brazo con la fistula.

Indicador: Respuesta del encuestado sobre el brazo utilizado para el control de la presión arterial.

Variable: Trabajos de esfuerzo

Definición operacional: Frecuencia con la que los pacientes en hemodiálisis refieren realizar trabajos de esfuerzo.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: ordinal

Pregunta: ¿Con qué frecuencia realiza Levantamiento y/o movilización de objetos pesados?

Categorías:

- a) Muy frecuentemente, todos los días
- b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- c) Ocasionalmente, una vez a la semana
- d) Raramente, una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia de realización de trabajos de esfuerzo.

Variable: Tipo de vestimenta

Definición operacional: Tipo de vestimenta que usa referido por el paciente en hemodiálisis.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: nominal

Pregunta: ¿Qué tipo de prendas usa habitualmente?

Categorías:

- Prendas holgadas

- Prendas ajustadas

Indicador: Respuesta del encuestado sobre el tipo de vestimenta que usa habitualmente.

Variable: Uso bijouterie

Definición operacional: Frecuencia con la que los pacientes en hemodiálisis refieren utilizar bijouterie.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: ordinal

Pregunta: ¿Usa habitualmente accesorios como anillos, pulseras, brazaletes en los brazos?

Categorías:

- Muy frecuentemente, todos los días
- Frecuentemente, dos o tres veces a la semana
- Ocasionalmente, una vez a la semana
- Raramente, una vez al mes
- Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre el uso de bijouterie.

ASPECTOS DE LA INGESTA DE LÍQUIDOS DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

Variable: Consumo de líquidos

Definición operacional: Cantidad de líquidos que los pacientes en hemodiálisis refieren consumir al día.

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: ordinal

Pregunta: ¿Cuánto líquido ingiere diariamente?

- Más de 4 vasos de líquidos diarios.
- Menos de cuatro vasos de líquidos diarios.
- 4 vasos diarios de líquidos

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la cantidad de líquidos consume al día expresada en vasos diarios.

Variable: Registros de la cantidad y la frecuencia de las micciones.

Definición operacional: Frecuencia con la que los pacientes en hemodiálisis refieren registrar la frecuencia y la cantidad de orina.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: ordinal

Pregunta: ¿Con que frecuencia realiza el registro de la cantidad y la frecuencia de las micciones?

Categorías:

- a) Todos los días
- b) Dos o tres veces a la semana
- c) Una vez a la semana
- d) Una vez al mes
- e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre el registro de la cantidad y la frecuencia de las micciones.

Variable: Control de peso

Definición operacional: Frecuencia con la que los pacientes en hemodiálisis controlan su peso.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: ordinal

Pregunta: ¿Con que frecuencia realiza el registro de su peso corporal?

Categorías:

- a) Todos los días
- b) Dos o tres veces a la semana
- c) Una vez a la semana
- d) Una vez al mes

e) Nunca

Indicador: Respuesta del encuestado sobre la frecuencia del registro del peso corporal.

8.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se llevará a cabo desde las fuentes primarias, las cuales servirán para obtener la información necesaria para esta investigación. La misma se realizará por medio de un cuestionario. Dicha herramienta será en formato físico (hoja papel) escrito en español y constará de 28 preguntas cerradas marcar la que considere correcta (opciones verdadero - falso y múltiple choice). El mismo será respondido por los pacientes con ERC del centro de diálisis que acepten participar de modo voluntario, anónimo y confidencial.

Para realizar la entrevista, el encuestador, investigador o quién tenga a cargo la recolección de estos datos, podrá estar presente con los participantes voluntarios para dicho fin.

8.4. PLAN DE ANALISIS DE DATOS

Los datos serán recolectados a través del cuestionario de preguntas y posteriormente se tabularán en la matriz de datos completados en el formato de Microsoft Excel. Se dividirán las celdas con las diferentes variables y los resultados arrojados de los cuestionarios.

El programa estadístico a utilizar será Microsoft Excel, el tratamiento estadístico de los datos será cálculo de frecuencias y porcentajes presentado en gráficos y tablas.

8.5. CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

CONTEXTO

El Centro de diálisis: “Unidad Renal Corrientes” cito en Av. 3 De abril 636 Corrientes Capital 3400, Argentina. La especialidad que brinda el centro es de Nefrología y diálisis. Atención a pacientes con insuficiencia renal. Atención a pacientes con insuficiencia renal. Diagnóstico, tratamiento, estrategias de seguimiento de la función

renal durante la hospitalización, manejo de unidades de diálisis, indicación de líquidos intravenosos y manejo de shock en pacientes con enfermedad renal.

POBLACIÓN

- **Población blanco:** Paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
- **Población accesible:** Paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que asisten al Centro de diálisis de Corrientes capital.
- **Población elegible:** Paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que asisten al Centro de diálisis en el periodo de estudio en 2021. Que cumplan con los siguientes criterios:
- **Criterios de inclusión:** Paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que asistan al centro de diálisis en el periodo de estudio que deseen participar de la encuesta.
- **Criterio de exclusión:** Pacientes que no asistan al centro de diálisis en el periodo del estudio o que no deseen participar.
- **Criterio de eliminación:** Pacientes que asisten al centro de diálisis para otros tratamientos. Personal de salud, administrativos, acompañantes o familiares del paciente. Pacientes en estado de conciencia alterado o que estén en situación crítica, paliativa.

Cálculo del tamaño de la muestra

Datos:

- Tamaño de la muestra: 50 pacientes con ERC en hemodiálisis.
- **Interpretación:** La muestra estará conformada por 50 pacientes que actualmente se someten a diálisis en el Centro de hemodiálisis.

- **Muestra y tipo de muestreo para la ejecución del trabajo:** Se utilizará el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia; de la población que asista al Centro de diálisis en el periodo del estudio de manera consecutiva, integrarán la muestra aquellos que cumplan con los criterios planteados hasta completar el tamaño muestral.
- **Unidad de análisis:** Pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

8.6. AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

- Accesibilidad de la población: La población resulta accesible ya que se ha contado con el apoyo brindado por parte de un personal técnico en diálisis que se encuentra prestando servicio en la institución de salud donde se realizará el estudio.
- Gestión de autorizaciones: Se elevará una nota formal, dirigida a los directivos de la institución de salud, solicitando los permisos correspondientes para llevar a cabo el estudio de investigación. Cada nota cuenta con el aval de la cátedra: Investigación en Enfermería II, a cargo de la Profesora Titular.
- Avales éticos: Se gestionará el aval del trabajo de investigación ante el Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

9. RESULTADOS

En el marco de la investigación: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021; se les realizó una encuesta a 50 personas que cumplieron con los criterios de inclusión: Paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis que

asistan al centro de diálisis en el periodo de estudio que deseen participar de la encuesta.

Si bien el total de los pacientes hemodializados a la fecha de la recolección de los datos eran 88 pacientes, algunos no desearon participar de la investigación y otros estuvieron ausentes. Se volcaron los datos obtenidos en una matriz para su posterior análisis; abordando a los siguientes resultados:

En cuanto a las variables sociodemográficas se observó que, del total de la población, el 60% fueron hombres (31) y el 40% mujeres (19). (Ver tabla nº1)

Tabla 1- Distribución según el sexo de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 (nº 50)

SEXO	FRECUENCIA	%
HOMBRE	31	62%
MUJER	19	38%
	50	100%

Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la variable Edad; se observó que los pacientes tenían en promedio 59 años (DE+- 13,18) La mediana fue de 63 años; el 75% presento una edad menor a 67 años. La edad mínima que se registró fue de 32 años y la edad máxima de 86 años. (Ver tabla nº 2).

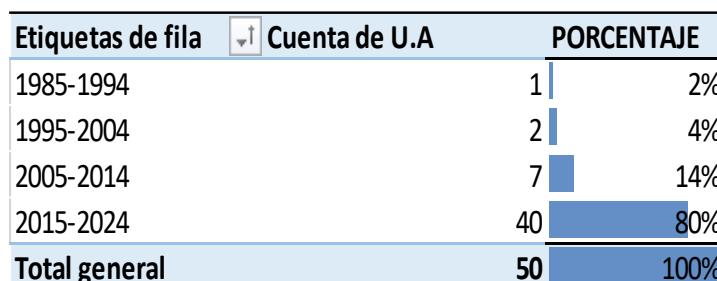
Tabla 2- Análisis de la variable Edad de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 (nº 50)

Edad	
Promedio	59
Desvio Estandar	13,18
Mediana	62,5
Edad Mínima	32
Edad Máxima	86
cuartil 1	50
cuartil 2	63
cuartil 3	67
cuartil 4	86

Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

Con respecto a la variable Año de inicio de diálisis, a los efectos del análisis se separaron en rangos de diez años donde se observó que el 80% (40 pacientes) comenzaron su diálisis hace seis años o sea entre los años 2015 en adelante. En un promedio de edad de 59 años, mayoritariamente se realizaba diálisis hace 4,9 Años. (Ver tabla nº 3)

Tabla 3- Distribución de Año de inicio de diálisis de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 (nº50)



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En referencia al Nivel de información del paciente con respecto a su autocuidado, se observó que el 96% de los pacientes presenta un nivel de información muy bueno acerca de su enfermedad y el tratamiento que la misma demanda. El 4% de los pacientes presenta un nivel Bueno de información. (Ver tabla nº 4)

Tabla 4- Distribución de frecuencias del nivel de información de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

Año 2021

N.I.P	FRECUENCIA	%
Muy Bueno	48	96%
Bueno	2	4%
	50	100%

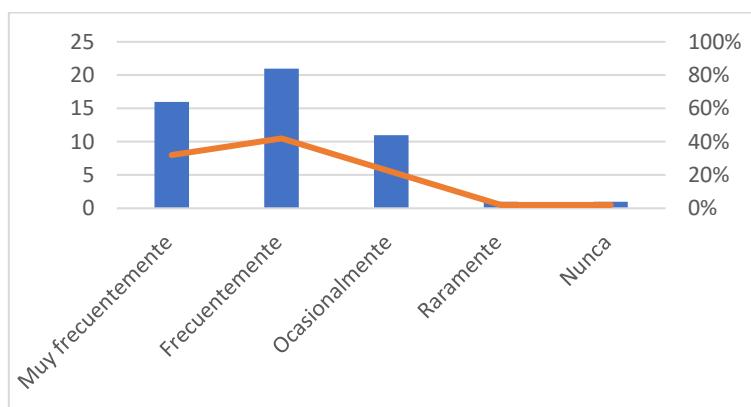
Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

Con respecto a la alimentación se observó en la Variable frecuencia de consumo de proteínas que el 32% de los pacientes las consumen Muy frecuentemente; 42% Frecuentemente; 22% ocasionalmente; 2% raramente y Nunca respectivamente.

(Ver gráfico 1)

Gráfico 1- Distribución de frecuencias del consumo de proteínas de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

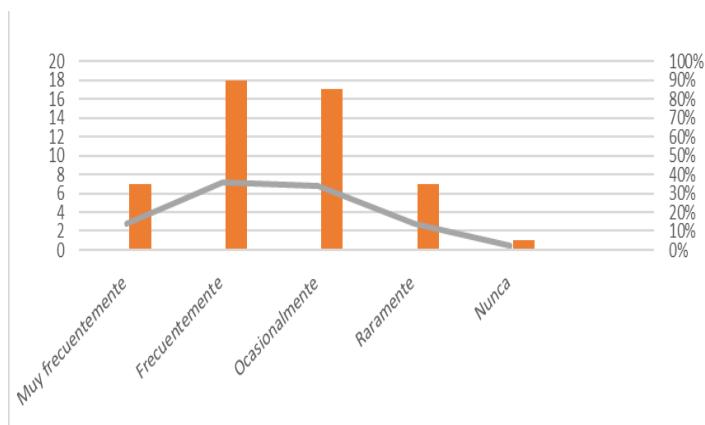
Año 2021 (nº 50)



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

Con respecto al consumo de granos el 14% consume Muy frecuentemente; 36% Frecuentemente; 34%; Ocasionalmente, 14% Raramente y 2% Nunca. (Ver gráfico 2)

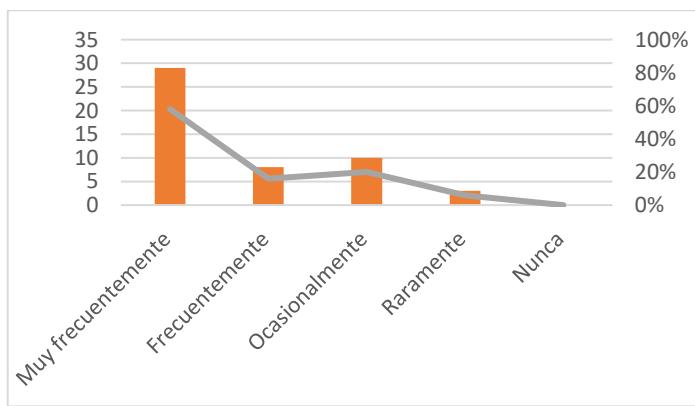
Gráfico 2- Distribución de frecuencias del consumo de granos de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.
Año 2021 nº 50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En el consumo de frutas se ha manifestado que el 58% de los pacientes consumen Muy frecuentemente; 16% Frecuentemente; el 20% Ocasionalmente y Raramente el 6%. (Ver gráfico 3)

Gráfico 3- Distribución de frecuencias del consumo de frutas de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.
Año 2021 nº 50

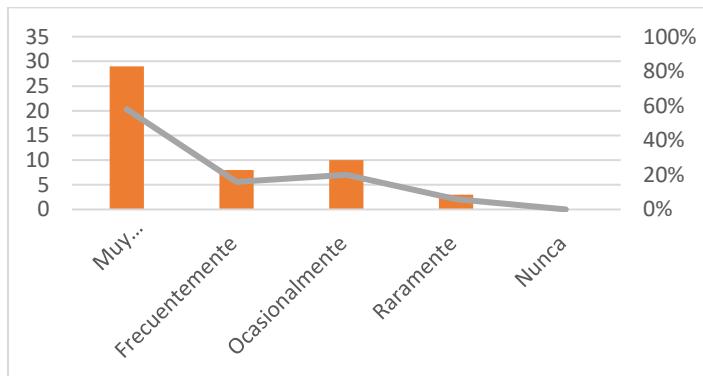


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En el consumo de cereales se ha observado que; el 30% consume Muy frecuentemente; el 40% Frecuentemente; el 22% Ocasionalmente y el 8% Raramente. (Ver gráfico 4)

Gráfico 4- Distribución de frecuencias del consumo de cereales de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

Año 2021 nº 50

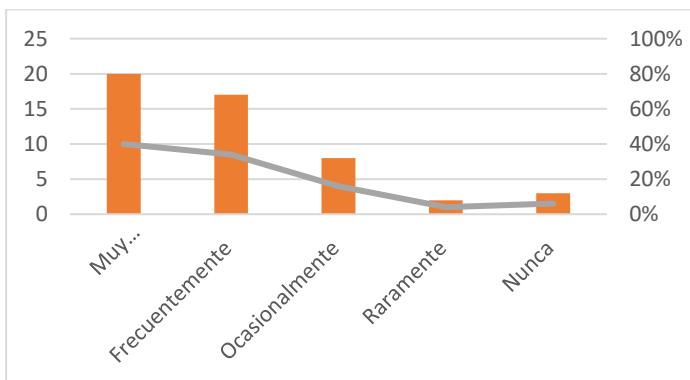


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

Del consumo de lácteos el 40% consume Muy frecuentemente; 34% Frecuentemente; 16% Ocasionalmente; 4% Raramente y 6% Nunca. (Ver gráfico 5)

Gráfico 5- Distribución de frecuencias del consumo de lácteos de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

Año 2021 nº 50

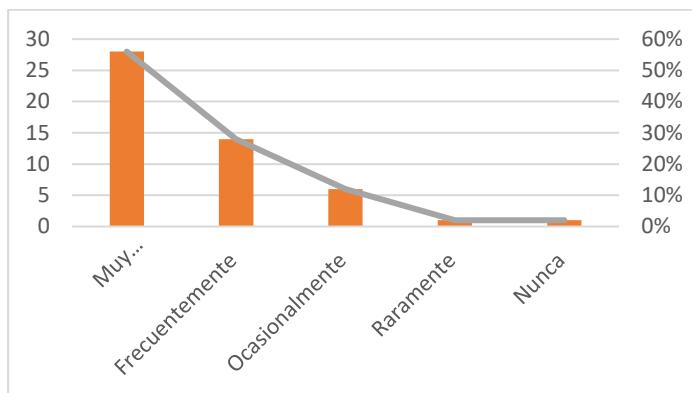


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En el consumo de verduras el 56% consume Muy frecuentemente; el 28% Frecuentemente; el 12% Ocasionalmente; el 2% Raramente y el otro 2% Nunca. (Ver gráfico 6)

Gráfico 6- Distribución de frecuencias del consumo de verduras de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

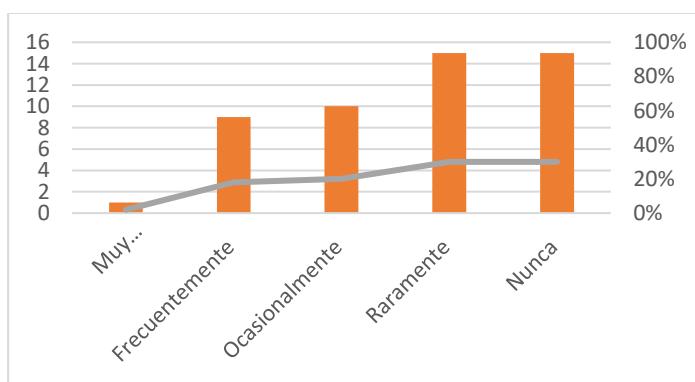
Año 2021 nº 50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En el consumo de alimentos de comidas que contienen grasas el 2% consume Muy frecuentemente; el 18% Frecuentemente; el 20% Ocasionalmente; el 30% Raramente y el 30% Nunca. (Ver gráfico 7)

Gráfico 7- Distribución de frecuencias del consumo de comidas que contienen grasas de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 nº 50

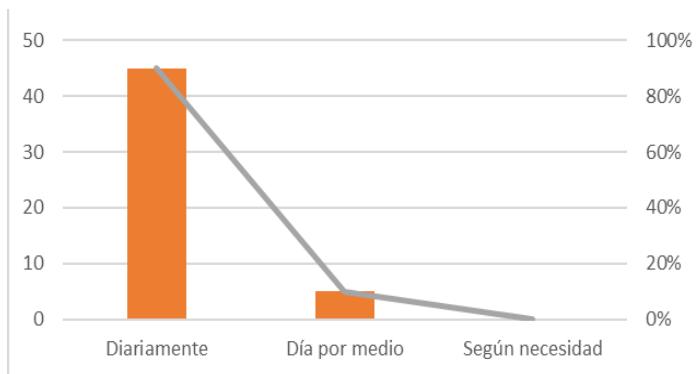


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En relación al cuidado de la fistula se observó que, con respecto al Aseo personal el 90% de los pacientes lo realiza diariamente y el 10% de los pacientes lo realiza día por medio. (Ver gráfico 8)

Gráfico 8- Distribución de la frecuencia del aseo personal de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital.

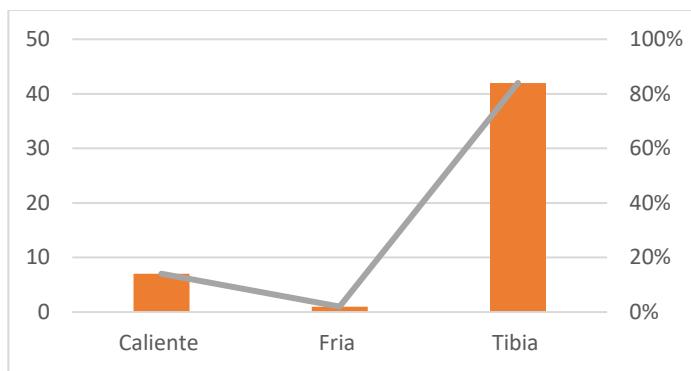
Año 2021 nº 50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la temperatura del agua que utilizan para la higiene 14% de los pacientes utiliza agua caliente; 2% de los pacientes agua fría y el 84% de los pacientes utiliza agua tibia. (Ver gráfico 9)

Gráfico 9 - Distribución de frecuencias de la temperatura del agua utilizada por los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 nº 50.

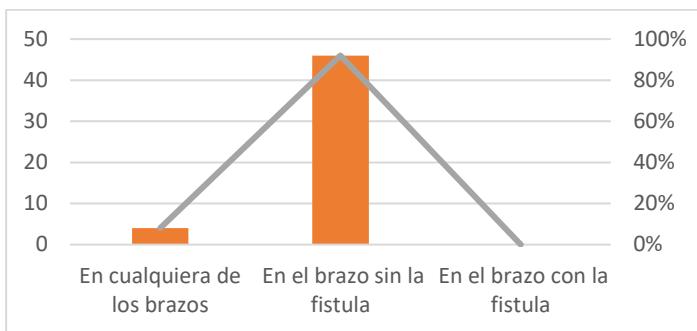


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto al Control de la tensión arterial 8% de los pacientes se controla en cualquiera de los brazos; 92% pacientes se controla en el brazo sin la fistula, ningún paciente se controla en el brazo con la fistula. La gran mayoría ha manifestado que, si presenta

una fistula arterio- venosa en cualquiera de sus brazos no se tomarían la tensión arterial en ese miembro. (Ver gráfico 10)

Gráfico 10- Distribución de frecuencias del brazo para control de la TA de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 nº 50

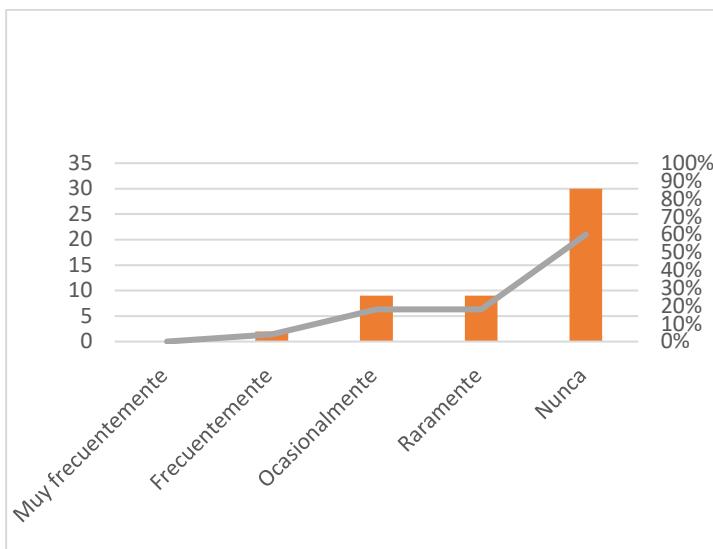


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la realización de esfuerzos físicos, se observó en la muestra que la mayoría de los pacientes evitan realizar actividad de esfuerzo físico o movimientos de objetos pesados. Muy frecuentemente; 8% de los pacientes lo realiza Frecuentemente; 18% de los pacientes lo realiza Ocasionalmente; 18% de los pacientes lo realiza Raramente y 60% de los pacientes Nunca los realiza.

(Ver gráfico 11)

Gráfico 11- Distribución de frecuencias del esfuerzo físico de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 nº 50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la vestimenta se observó que, el 98% de los pacientes que en total son 48, utilizan y manifiestan preferencias por las prendas holgadas en cambio un 2% de los pacientes que son un total de 2, utiliza prendas ajustadas de vez en cuando.
 (Ver gráfico 12)

Gráfico 12 - Distribución del tipo de vestimenta en los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital Año 2021 n°50

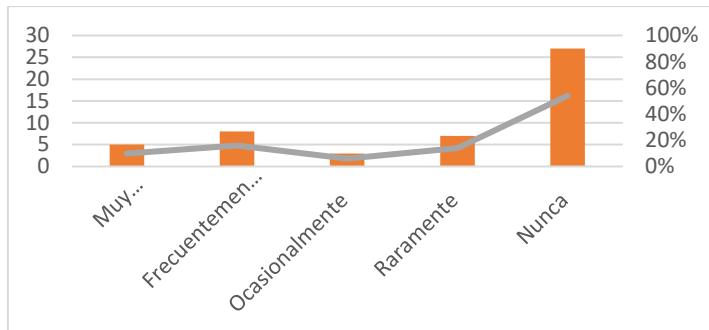


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto al uso de bijouteries, se observó en la muestra que el 10% de los pacientes los utiliza Muy frecuentemente; el 16% de los pacientes los usa

Frecuentemente; 6% de los pacientes los usa Ocasionalmente; 14% de los pacientes Raramente y el 54% de los pacientes no los utiliza Nunca. (Ver gráfico 13)

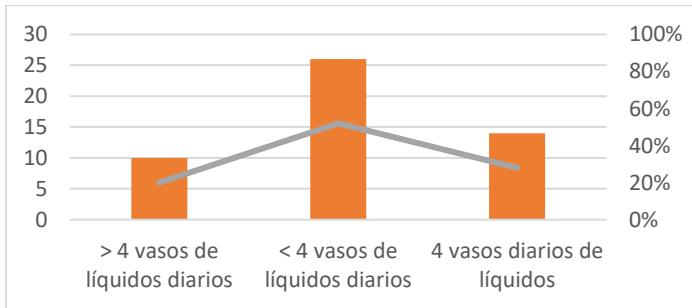
Gráfico 13- Distribución de frecuencias del uso de bijouteries en los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 n°50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

Con respecto a la ingesta y cuidados con el control de los líquidos se observó que; el 20% de los pacientes consume más de 4 vasos de líquidos diarios; el 52% de los pacientes consume menos de 4 vasos de líquidos diarios; y el 28% de los pacientes consumen 4 vasos diarios de líquidos. (Ver gráfico 14)

Gráfico 14- Distribución de frecuencias en la ingesta de líquidos diarios en los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 n°50

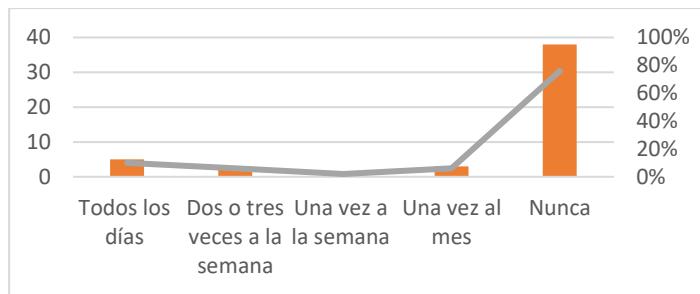


Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la frecuencia en el control de las micciones se observó en la muestra que 10% de los pacientes se controla todos los días; 6% de los pacientes lo hacen dos o tres veces a la semana; el 2% de los pacientes Una vez a la semana; el 6% de los

pacientes Una vez al mes; Raramente y el 76% de los pacientes no lo hace Nunca. (Ver gráfico 15)

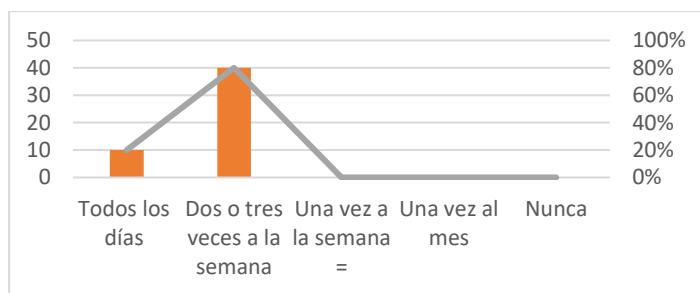
Gráfico 15- Distribución de frecuencias en la frecuencia del control en las micciones de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 n°50



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

En cuanto a la frecuencia en el control de peso se observó que el 20% de los pacientes se pesan todos los días y el 80% de los pacientes lo hace dos o tres veces a la semana, generalmente cuando llegan al centro para dializarse. (Ver gráfico 16)

Gráfico 16- Distribución de la frecuencia del control de peso de los pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes capital. Año 2021 n°50.



Fuente: Datos de elaboración propia a través de encuestas.

10.DISCUSION

En el presente estudio se pretende describir las características de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en relación a su autocuidado, que asisten a un centro de diálisis en Corrientes capital. Año 2021

Con respecto al sexo de los pacientes, la investigación evidenció que el 62% eran hombres, encontrando similitudes con la investigación de Daniela Isamar y Coronel Hidalgo titulada Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IESS Machala, donde predominó el sexo masculino 75% en la población en estudio.⁸

En cuanto a la variable Edad; se observó que los pacientes tenían en promedio 59 años (DE+- 13,18) y una La mediana de 63 años (50% de la población) años, siguiendo la tendencia con las cifras oficiales por parte del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) que refiere que "En 2015 la incidencia en diálisis de pacientes mayores de 65 años fue del 44,64%."⁵

El paciente con enfermedad renal crónica, aprende a convivir con la enfermedad, por lo tanto, va conociendo los aspectos relacionados con el tratamiento al comenzar la hemodiálisis. Es por ello que por lo general el paciente tiene un alto nivel de conocimiento con respecto a su autocuidado donde debe cuidar aspectos como la higiene, el cuidado de la fistula o catéter, la alimentación, el consumo de líquidos y los cuidados propios como ser el control de peso, la cantidad que orina por día, el uso de ropa cómoda, evitar presionar el brazo que contiene la fistula con adornos como reloj, anillos o pulseras. Ratificando estos dichos en la presente investigación los resultados fueron positivos en cuanto al alto nivel de conocimiento por parte de los pacientes (96% del total n=50) donde los pacientes refirieron la necesidad de modificar sus hábitos para mejorar su calidad de vida, hallando concordancia a lo mencionado por Serra V, Serra RM y Viera GM ⁷ en donde resalta que "es menester resaltar que el hábito cotidiano de los pacientes con hemodiálisis deberá cambiar ya que estos cuidados involucrarán modificaciones en la alimentación, en el consumo de líquidos, entre otros".

Por su parte García y Sancho¹¹ en su estudio realizado en los pacientes del Centro de Hemodiálisis Fresenius Sagunto situado en la población de Canet D'en Valencia,

España, sobre "Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis" determinaron que el 56,14% de los pacientes obtuvieron un nivel alto de conocimiento de autocuidado de su fistula arteriovenosa, el 40,35% un nivel medio y el 3,5% bajo. Difiriendo a los resultados en la investigación presente ya que el 90% de los pacientes refería saber cómo higienizarse para cuidar su FAV, higienizándose todos los días y un 10% día por medio.

El cuidado con respecto a la alimentación es un factor importante que jugará a favor de mantener una mejor calidad de vida. En la investigación con respecto a este aspecto se observó que los pacientes consumen frecuentemente proteínas (42%), granos el 36%, frutas 58%, cereales 40%, lácteos el 40% consume Muy frecuentemente, verduras el 56% consume muy frecuentemente y finalmente en relación a las comidas que contienen grasas el 60% no consume o consume raramente. Podría decirse que la mayoría de los pacientes se adecúan a las indicaciones médicas. Por tal motivo coincide con la investigación de Rueda P. Elsy, Maldonado O. Yohanna, Luna G. Nidia Y. titulada "Disminución del contenido de potasio y fosforo en Banano para pacientes con enfermedad renal crónica" en donde se afirma que dentro de los alimentos que se recomiendan para su nutrición están las frutas y verduras frescas que se consumen comúnmente debido a su disponibilidad, fácil, procesamiento, sabor y particularmente debido a su efecto beneficioso sobre la salud humana. Estos productos son fuente natural de antioxidantes y otros compuestos bioactivos.⁸

11. CONCLUSIÓN

En la presente investigación sobre Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de hemodiálisis en Corrientes

capital, año 2021; en la población en estudio predominó el sexo masculino con un promedio de edad de 59 años mayoritariamente se realizaba diálisis hace 4,9 Años; en relación al nivel de información sobre hemodiálisis la mayoría presentó un nivel muy bueno; en cuanto al consumo de alimentos la mayoría consume muy frecuentemente frutas, verduras y lácteos frecuentemente proteínas, granos y cereales; y raramente o nunca grasas.

En relación al cuidado de la fistula, el aseo personal la mayoría lo realiza diariamente; la temperatura de la ducha tibia; controlan su tensión arterial en el brazo sin fistula; así mismo también manifestaron utilizar prendas holgadas y nunca en relación a realizar esfuerzo físico y uso de bijouteries.

Con respecto al control y cuidados en la ingesta de líquidos se observa muchos de los encuestados consumen menos de 4 vasos de líquidos diarios; no realizan un registro del número y cantidad de micciones; y realizan el control de peso 2 a 3 veces por semana.

Es importante instaurar el autocuidado en las personas con el fin de hacerse responsables de sus propios cuidados al participar activamente en el mantenimiento de su salud.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ERA-EDTA Registry Annual Report 2014. Amsterdam, The Nether-lands: Academic Medical Center, Department of Medical Informatics, 2016. Disponible en: <https://www.era-edta.org/en/registry/publications/annual-reports/>
2. Davison SN, Jhangri GS, Johnson JA. Cross-sectional validity of modified. Edmonton symptom assessment of symptom burden. *Kidney Int* 2006; 69:1621-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16672923/>
3. Albee GW. A competency model to replace the defect model. En: Gibbs MS, Lachenmeyer JR, Sigal J (eds.). Community psychology. Nueva York: Gardner Press; 1980. p. -38. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup
4. Registro Latinoamericano de diálisis y trasplante renal. Sociedad latinoamericana de Nefrología e Hipertensión. Reporte 2014. Disponible en: http://www.slanh.net/?page_id=1538.
5. Registro Argentino de Diálisis 2015, Informe 2016. Disponible en: www.nefrodial.org.ar
6. Samaniego, et al. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Volumen 5 Número 13 enero-abril 2018. P:20. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/Downloads/2Texto%20del%20art%C3%ADculo-4-1-10-20180514.pdf>
7. Serra V, Serra RM, Viera GM. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Rev. Finlay.* 2018 Jun [citado 2019 mar 10];8(2):140-8. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200008

8. Rueda P. Elsy, Maldonado O. Yohanna, Luna G. Nidia Y. Disminución del contenido de potasio y fosforo en Banano (*Musa sapientum L*) para pacientes con enfermedad renal crónica. Rev UniPamplona [Internet]. 2016 [citado 2018 Mar 3];14(3): p 23-32. Disponible en: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/ALIMEN/article/view/2701/1423
9. Daniela Isamar Coronel Hidalgo. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IEES Machala. Universidad nacional de loja facultad de la salud humana carrera de enfermería. Loja – Ecuador 2020. Pág 32. Citado el 7/12/2021. Disponible en: [Danielalsamar_CoronelHidalgo para q19.pdf](#)
10. Daniela Isamar Coronel Hidalgo. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IEES Machala. Universidad nacional de loja facultad de la salud humana carrera de enfermería. Loja – Ecuador 2020. Pág 16. Citado el 7/12/2021. Disponible en: [Danielalsamar_CoronelHidalgo para q19.pdf](#)
11. Bach. Mamani chupa, delia. Cuidado de enfermería y su relación con el autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica portador de fistula arteriovenosa, 2020. Lima – Perú 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/108/TESIS%20FINAL%20MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Daniela Isamar Coronel Hidalgo. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IEES Machala. Universidad nacional de loja facultad de la salud humana carrera de enfermería. Loja – Ecuador 2020. Pág 17-20. Citado el 7/12/2021. Disponible en: [Danielalsamar_CoronelHidalgo para q19.pdf](#)

13. Rueda P. Elsy, Maldonado O. Yohanna, Luna G. Nidia Y. Disminución del contenido de potasio y fosforo en Banano (*Musa sapientum L*) para pacientes con enfermedad renal crónica. Rev UniPamplona [Internet]. 2016 [citado 2018 Mar 3];14(3): p 23-32. Disponible en: http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/ALIMEN/article/view/2701/1423
14. Davison SN, Jhangri GS, Johnson JA. Cross-sectional validity of modified Edmonton symptom assessment of symptom burden. Kidney Int 2006; 69:1621-. Disponible en: [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358\(86\)90001-2](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358(86)90001-2)
15. Bache. Mamani Chupa, Delia. Cuidado de Enfermería y su relación con el Autocuidado del paciente con enfermedad Renal Cronica portador de fistula arteriovenosa, 2020. Lima –Perú 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/108/TESIS%20FINAL%20MAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Daniela Isamar Coronel Hidalgo. Nivel de conocimientos sobre el autocuidado y complicaciones de la fistula arteriovenosa en pacientes hemodializados del Hospital General IEss Machala. Universidad nacional de loja facultad de la salud humana carrera de enfermería. Loja – Ecuador 2020. Pág 22. Citado el 7/12/2021. Disponible en: [Danielalsamar CoronelHidalgo para g19.pdf](#)
17. El artículo GBD Chronic Kidney Disease Collaboration. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2020; (published online Feb 13. Disponible en: en <http://bit.ly/3bSvz99> <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia7/post/enfermedad-renal-cronica-carga-mundial-regional-y-nacional-19902017-47566#:~:text=Resultados%3A%20A%20nivel%20mundial%2C%20en,de%20personas%20murieron%20de%20ERC>
18. Registro Argentino de Diálisis 2015, Informe 2016. Disponible en: www.nefrodial.org.ar

19. Registro Argentino de Diálisis crónica 2019. 2020. Disponible en:
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/registro-argentino-dialisis-2019.pdf>
20. Dr. Agustín Orlando, etc. Al. Gestión del paciente finalizado en Argentina
Curso Anual de Auditoria Medica. Año 2017. Artículo disponible en:
<http://www.auditoriamedicahoy.net/biblioteca/Massaro,%20Von%20Wartburg%20Denise,%20Marchan%20Oses%20Gestion%20del%20pte%20dializado%20en%20Argentina%20FINAL.pdf>
21. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://core.ac.uk/download/pdf/289993597.pdf&ved=2ahUKEwjp3-yA167wAhVWpZUCHRmDDCsQFjANegQICBAC&usq=AOvVaw0BGNUsf0HJn92tN0EJYCOx>
22. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56080>
23. <https://auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/Massaro,%20Von%20Wartburg%20Denise,%20Marchan%20Oses%20Gestion%20del%20pte%20dializado%20en%20Argentina%20FINAL.pdf>
24. Portalclinic. colinic Barcelona. Diálisis, artículo disponible en:
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/dialisis/hemodialisis>

ANEXO



⊕ Aval del comité de bioética

Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina - UNNE

RESOLUCIÓN Nº 22/21

Corrientes, 28 de Septiembre de 2021

Visto:

El Expte. N° 10-2020-02749, por el cual las Sras. Gauna, María de los Ángeles y Romero Yamila Daniela Belén solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado “Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de diálisis en Corrientes capital.”

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación. - Consentimiento Informado
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando:

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste
En su sesión del 28 de Septiembre de 2021 Resuelve:**

Artículo 1º: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación

Observacional denominado “Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de diálisis en Corrientes capital” cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por las Sras. María de los Ángeles Gauna y Yamila Daniela Belén Romero

Artículo 2º: Regístrese, comuníquese y archívese.

Abog. Virginia Bestoso
Co-Coordinadora

Abog. Analia Margarita Perez
Coordinadora

Acreditado: COMITÉ NACIONAL ASESOR DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN. MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA ACION Disposición: 2019-79-APN-SSCRYF#MSYDS

Registro Nacional de Investigaciones en Salud (RENIS): N° CE00019

|

Por la presente se AVALA el pedido de autorización a la Unidad Renal Corrientes realizado por las estudiantes Gauna, María de los Ángeles y Romero, Yamila Daniela Belén para llevar a cabo el proceso de recolección de datos para la investigación titulada "Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten a un centro de diálisis en Corrientes capital, año 2021".

La misma forma parte de las exigencias de las Asignaturas Investigación en Enfermería II y Taller de Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Corrientes, julio de 2021



Prof. Mónica Cristina Auchter
Investigación en Enfermería II y
Taller de Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
monicaauchter@gmail.com

Corrientes, 25 de agosto de 2021

Al
Sr. Decano de la Facultad de Medicina
Prof. Mag. Gerardo Omar Larroza
S/D

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a los efectos de solicitar la evaluación por parte del Comité de Bioética en Ciencias de la Salud del proyecto de investigación observacional denominado: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis desde enero de 2021 en Corrientes capital.

Aclaro que he leído, comprendido y acepto las condiciones impuestas en el Reglamento del Comité de Bioética, como así también informo que el presente trabajo no ha sido presentado previamente a otro Comité de Bioética.

A los efectos, adjunto a la presente nota:

- 1) Curriculum Vitae del Investigador y de todos los investigadores participantes en el estudio, actualizados, firmados y fechados.
- 2) Acuerdo de Confidencialidad firmado por el Investigador Principal del estudio y cada uno de los participantes en el estudio
- 3) Nota de autorización del Jefe de Servicio y/o Director de la Institución en la que se pretende realizar dicho estudio (firmada y fechada).
- 3) Un ejemplar con la descripción completa del Proyecto (en español)
- 4) Hoja de Información al Paciente y Consentimiento Informado (*presentarlo sólo si correspondiere*)
- 5) Un CD en el que se incluyen: Curriculum de los investigadores, proyecto y hoja de información y consentimiento informado.

Sin otro particular aprovecho para saludarla atentamente.

Corrientes, 20 de agosto de 2021

Al Director de Unidad Renal Corrientes

Dr. Juan José Di Bernardo

S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos (o revisar historias clínicas o acceder a bases de datos) con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis: "Unidad Renal Corrientes" Corrientes capital. Desde enero de 2021.

La investigación se realiza con el fin de identificar el nivel de conocimiento que posee el paciente con ERC que se somete a hemodiálisis en la ciudad de Corrientes capital, dicho estudio sería de gran aporte como herramienta a otros investigadores que requieran conocer cómo se adaptan al cambio de estilo de vida los pacientes con este trastorno. ¿Cuáles son las características de autocuidados que tienen los pacientes con ERC, que asisten al centro de diálisis: "Unidad Renal Corrientes" en Corrientes Capital desde enero de 2021? Este estudio será de tipo Cuantitativo descriptivo, observacional con variables de tipo transversal.

La recolección de datos se llevará a cabo desde las fuentes primarias. Como técnica se procederá a entrevistar a los participantes voluntarios, un cuestionario previsto de preguntas con campos a llenar de modo anónimo y con selección de respuesta (si/no).

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Corrientes, 18 de agosto de 2021

Al Técnico en Hemodiálisis

Lic. Insaurrealde Rubén

S _____ / _____ D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos (o revisar historias clínicas o acceder a bases de datos) con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis: "Unidad Renal Corrientes" Corrientes capital. Desde enero de 2021.

La investigación se realiza con el fin de identificar el nivel de conocimiento que posee el paciente con ERC que se somete a hemodiálisis en la ciudad de Corrientes capital, dicho estudio sería de gran aporte como herramienta a otros investigadores que requieran conocer cómo se adaptan al cambio de estilo de vida los pacientes con este trastorno. ¿Cuáles son las características de autocuidados que tienen los pacientes con ERC, que asisten al centro de diálisis: "Unidad Renal Corrientes" en Corrientes Capital desde enero de 2021? Este estudio será de tipo Cuantitativo descriptivo, observacional con variables de tipo transversal.

La recolección de datos se llevará a cabo desde las fuentes primarias. Como técnica se procederá a entrevistar a los participantes voluntarios, un cuestionario previsto de preguntas con campos a llenar de modo anónimo y con selección de respuesta (si/no).

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr./Sra: Gauna, María de los Ángeles, DNI N° 30577502, de profesión Enfermera domiciliado en Patagonia 1275, en su carácter de investigador responsable del proyecto: “Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis: “Unidad Renal Corrientes” Corrientes capital. 2021”, que se llevará a cabo con el aval de (Servicio, Cátedra, Hospital, Institución) Centro de diálisis: “Unidad Renal Corrientes” y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente *Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad* que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. La Sra. Gauna, María de los Ángeles se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º La Sra. Romero Yamila Daniela Belén, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 9 días del mes agosto de 2021

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr./Sra. Romero Yamila Daniela Belén, DNI N°38435034, de profesión Enfermera domiciliado en Gdor. Piragini Niveiro 2102, en su carácter de investigador responsable del proyecto: “Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis: “Unidad Renal Corrientes” Corrientes capital. 2021”, que se llevará a cabo con el aval de (Servicio, Cátedra, Hospital, Institución) centro de diálisis: “Unidad Renal Corrientes” y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente *Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad* que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. La Sra. Romero Yamila Daniela Belén se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º La Sra. Romero Yamila Daniela Belén, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 9 días del mes agosto de 2021

Matriz de datos

U.A	SEXO	EDAD	A.D	N.I.P	PROTEINAS	GRANOS	FRUTAS	CEREALES	LACTEOS	VERDURAS	GRASAS	ASEO	T.AGUA	CTA	E. FISICO	VESTIMENTA	U.B	LIQUIDOS	MICCIONES	PESO
1	MUJER	59	2021	2	1	2	1	1	1	3	4	1	1	2	5	1	5	2	3	2
2	HOMBRE	46	2018	3	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	2	1	5	3	5	2
3	HOMBRE	47	2021	3	3	4	1	3	3	2	4	1	3	2	4	1	1	1	1	1
4	MUJER	56	2018	3	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	4	1	3	1	5	2
5	HOMBRE	62	2018	3	1	3	3	1	5	2	3	1	3	2	4	1	5	2	5	2
6	HOMBRE	73	2020	3	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	1	1	2	4	2
7	HOMBRE	65	2020	3	1	3	1	3	1	1	4	1	1	2	3	1	2	3	1	2
8	HOMBRE	44	1992	3	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	4	1	5	2	5	1
9	MUJER	86	2021	2	2	4	1	4	1	1	4	1	3	1	5	1	2	2	5	2
10	MUJER	43	2011	3	3	3	3	3	2	2	5	1	3	2	3	1	3	3	5	2
11	HOMBRE	55	1995	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	5	2	5	2
12	HOMBRE	83	2019	3	3	3	1	3	1	2	5	1	3	2	5	1	2	2	2	2
13	HOMBRE	84	2010	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3	2	5	1	3	3	5	2
14	HOMBRE	38	2018	3	2	4	2	1	3	1	3	2	3	1	5	1	5	3	4	2
15	MUJER	74	2012	3	2	3	1	2	2	1	4	1	3	2	5	1	5	3	5	2
16	HOMBRE	63	2020	3	1	2	1	2	1	1	4	1	3	2	4	1	5	2	5	2
17	MUJER	66	2019	3	2	2	1	2	2	1	4	1	1	2	5	1	5	1	5	2
18	HOMBRE	52	2019	3	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	5	1	5	2	2	1
19	MUJER	71	2019	3	3	2	1	3	2	1	5	1	3	2	5	1	1	3	5	1
20	HOMBRE	63	2018	3	2	1	3	3	3	4	1	3	2	5	1	5	3	5	2	
21	MUJER	37	2008	3	3	2	1	4	2	1	3	1	1	2	5	1	2	1	5	2
22	HOMBRE	55	2017	3	1	4	3	4	1	4	4	2	3	2	3	1	4	1	5	2
23	MUJER	65	2016	3	2	2	2	2	1	2	3	1	3	2	5	1	1	2	5	2
24	MUJER	64	2021	3	3	1	1	2	1	1	5	1	3	2	5	1	5	2	5	1
25	MUJER	64	2020	3	3	2	2	2	1	1	5	1	3	2	5	1	2	2	5	1
26	MUJER	42	2020	3	3	3	1	3	3	1	2	1	3	2	5	1	5	2	5	2
27	HOMBRE	60	2020	3	1	2	1	3	1	1	4	1	3	2	5	1	2	1	1	2
28	HOMBRE	64	2021	3	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	5	1	5	2	1	2
29	HOMBRE	68	2021	3	1	3	1	2	1	1	4	1	3	2	5	1	5	2	5	2
30	HOMBRE	67	2008	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	5	1	5	3	1	1
31	MUJER	75	2020	3	3	4	1	1	4	2	4	1	3	1	5	1	4	2	5	2
32	HOMBRE	71	2020	3	1	1	2	2	1	1	4	2	3	2	5	1	5	2	5	2
33	HOMBRE	45	2018	3	2	2	1	1	2	1	5	1	3	2	5	1	4	2	5	1
34	MUJER	70	2013	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	2	4	1	4	2	5	2
35	HOMBRE	60	2018	3	2	5	4	2	2	1	2	1	3	2	5	1	5	2	5	2
36	HOMBRE	67	2017	3	1	3	4	3	1	2	3	2	3	2	5	1	5	2	5	2
37	HOMBRE	32	2018	3	2	3	4	3	5	5	5	1	3	2	5	1	5	3	5	2
38	HOMBRE	57	2017	3	3	1	1	2	2	1	5	1	3	2	3	1	1	2	5	1
39	HOMBRE	42	2019	3	2	2	1	4	5	1	5	1	3	2	5	1	5	2	5	2
40	MUJER	61	2021	3	5	4	1	2	2	1	5	1	2	2	5	1	4	1	5	2
41	MUJER	33	2017	3	2	4	1	2	4	1	2	1	3	2	2	1	2	1	5	2
42	HOMBRE	74	2015	3	1	3	3	1	2	1	4	1	3	2	5	1	5	2	5	2
43	HOMBRE	57	2019	3	4	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	1	5	2	5	1
44	HOMBRE	74	2017	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	5	3	5	2
45	HOMBRE	40	1996	3	2	2	1	1	2	2	5	1	3	2	4	1	5	1	2	2
46	HOMBRE	64	2009	3	2	3	2	2	2	5	1	3	2	5	1	5	3	5	2	
47	HOMBRE	63	2016	3	2	1	2	1	3	2	5	1	3	2	4	1	5	3	5	2
48	MUJER	50	2016	3	2	2	1	2	2	1	5	1	3	2	5	1	4	2	5	2
49	MUJER	50	2017	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	2	3	1	2	1	4	2
50	MUJER	65	2021	3	2	2	1	1	1	3	5	1	3	2	4	1	4	3	5	2

 **Instrumento de recolección****ENCUESTA**

Le invitamos a participar de forma anónima y voluntaria del proyecto de investigación: "Características del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al centro de diálisis desde enero de 2021 en Corrientes capital"; con el objetivo de describir las características del autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica, en hemodiálisis que asisten al Centro de diálisis desde enero de 2021.

Desde ya, muchas gracias.

ENCUESTADOR/ ES:

- Gauna, María de los Ángeles
- Romero, Yamila

INSTITUCION: Facultad de Medicina UNNE**CARRERA:** Licenciatura en Enfermería**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FECHA: _____

ACEPTO PARTICIPAR: SI /

NO

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI DEL ENCUESTADORSEXO: Mujer Hombre

EDAD: _____ Año de inicio de diálisis: _____

PREGUNTAS

(Marque en cada pregunta VERDADERO/FALSO- SI/NO o la opción que considere correcta con un círculo).

CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL AUTOCUIDADO:

<p>1. Las funciones del riñón son limpiar sustancias tóxicas del organismo y eliminar líquidos a través de la orina.</p> <p>a) Verdadero b) Falso</p>	<p>2. La Insuficiencia Renal Crónica es el fallo de las funciones del riñón.</p> <p>a) Verdadero b) Falso</p>
<p>3. La Hemodiálisis es un tratamiento que permite curar la enfermedad renal crónica en varias sesiones.</p> <p>a) Verdadero b) Falso</p>	<p>4. ¿Cree usted que la Hemodiálisis es un tratamiento curativo?</p> <p>a) Sí, con varias sesiones los riñones se curarán y no tendrá que volver a hemodiálisis. b) No, pero ayuda a mejorar la calidad de vida. c) No y no sirve para nada.</p>
<p>5. Un catéter es un tubo de plástico que se introduce en un vaso sanguíneo de gran calibre para extraer la sangre y realizar la hemodiálisis.</p>	<p>6. ¿Qué es la fistula arterio-venosa?</p> <p>a) Es un bulto en la piel.</p>

<p>a) Verdadero b) Falso</p>	<p>b) El acceso permanente, donde se une una arteria y una vena, normalmente en el brazo, a través del cual su sangre es llevada a la máquina de diálisis. c) Ninguna es correcta.</p>
<p>7. ¿Ante qué síntomas debería acudir rápidamente a urgencias?</p> <p>a) Orina excesiva, deshidratación, resequedad de la piel. b) Dificultad respiratoria, hinchazón en cara, brazos y piernas. Dolor de cabeza, fatiga. c) Ninguna es correcta.</p>	<p>8. ¿Sabe qué síntomas podría dar un consumo elevado de potasio y ante los cuales debería ir a urgencias inmediatamente?</p> <p>a) Cuándo presente dolor de oído. b) Cuándo presente cansancio, hormigueos, pesadez en brazos y piernas y dificultad para hablar. c) Cuando presente fiebre y congestión nasal.</p>
<p>9. ¿Cuál es la ingesta de líquidos recomendada en Hemodiálisis?</p> <p>a) No puedo beber líquidos. b) Medio litro + cantidad que orine en 24 horas. c) Puedo beber lo que quiera.</p>	<p>10. ¿Es necesario que disminuya el consumo de proteínas en su tratamiento de diálisis?</p> <p>a) No, ni antes ni durante el tratamiento. b) Puedo comer todas las proteínas que quiera.</p>

	c) No, sólo al comenzar el tratamiento en diálisis.
<p>11. ¿Cómo debe cocinar sus verduras?</p> <p>a) Cocinándola poco tiempo.</p> <p>b) Echándole mucha sal.</p> <p>c) Dejándola en remojo un mínimo de tres horas y cambiando el agua varias veces, sin consumir el agua del remojo. Luego cortando la verdura en trozos pequeños.</p>	<p>12. El ejercicio físico aconsejado es caminar (o andar en bicicleta) y la duración de su paseo recomendada es de 10 a 45 minutos, si está en hemodiálisis.</p> <p>a) Verdadero</p> <p>b) Falso</p>

CON RESPECTO A SU ALIMENTACIÓN:

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume proteínas (carne, pescado, huevo)?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días.</p> <p>b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana.</p> <p>c) Ocasionalmente, una vez a la semana.</p> <p>d) Raramente, una vez al mes.</p> <p>e) Nunca.</p>	<p>2. ¿Con qué frecuencia consume granos (legumbres, frutos secos)?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días</p> <p>b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana</p> <p>c) Ocasionalmente, una vez a la semana</p> <p>d) Raramente, una vez al mes</p> <p>e) Nunca</p>
---	---

<p>3. ¿Con qué frecuencia consume frutas?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca</p>	<p>4. ¿Con qué frecuencia consume cereales y derivados (arroz, trigo, maíz, cebada, centeno, avena)?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia consume productos lácteos (leche, yogurt, queso)?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca</p>	<p>6. ¿Con qué frecuencia consume verduras y hortalizas?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca</p>

<p>7. ¿Con qué frecuencia consume grasas y aceites?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca</p>	

CUIDADO CON LA FISTULA

1. ¿Con qué frecuencia realiza habitualmente su aseo personal?	2. ¿Qué temperatura del agua usa habitualmente para su aseo personal?
--	---

<p>a) Diariamente</p> <p>b) Día por medio.</p> <p>c) Según necesidad.</p>	<p>a) Caliente</p> <p>b) Fría</p> <p>c) Tibia</p>
<p>3. ¿En qué brazo se controla habitualmente la presión arterial?</p> <p>a) En cualquiera de los brazos.</p> <p>b) En el brazo sin la fistula.</p> <p>c) En el brazo con la fistula.</p>	<p>4. ¿Con qué frecuencia realiza Levantamiento y/o movilización de objetos pesados?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días</p> <p>b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana</p> <p>c) Ocasionalmente, una vez a la semana</p> <p>d) Raramente, una vez al mes</p> <p>e) Nunca</p>
<p>5. ¿Qué tipo de prendas usa habitualmente?</p> <p>a) Prendas holgadas (sueltas)</p>	<p>6. ¿Usa habitualmente accesorios como anillos, pulseras, brazaletes en los brazos?</p> <p>a) Muy frecuentemente, todos los días</p>

b) Prendas ajustadas	b) Frecuentemente, dos o tres veces a la semana c) Ocasionalmente, una vez a la semana d) Raramente, una vez al mes e) Nunca
----------------------	---

INGESTA DE LIQUIDOS

1. ¿Cuánto líquido ingiere diariamente? a) Más de 4 vasos de líquidos diarios. b) Menos de cuatro vasos de líquidos diarios. c) 4 vasos diarios de líquidos	2. ¿Realiza un registro de la cantidad y la frecuencia de las micciones? a) Todos los días b) Dos o tres veces a la semana c) Una vez a la semana d) Una vez al mes e) Nunca
3. ¿Realiza un registro de su peso corporal? a) Todos los días	

- | | |
|---|--|
| <p>b) Dos o tres veces a la semana</p> <p>c) Una vez a la semana</p> <p>d) Una vez al mes</p> <p>e) Nunca</p> | |
|---|--|

¡MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR!