



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TEMA

**PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA
DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO**

AUTORES:

MELANIA DEL CISNE PEÑA FLORES
JORGE JEFFERSON HURTADO BONES

TUTORA:

Msc. Lina Calderón Intriago

GUAYAQUIL – ECUADOR

FEBRERO - 2019



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TEMA

**PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA
DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO**

AUTORES:

MELANIA DEL CISNE PEÑA FLORES
JORGE JEFFERSON HURTADO BONES

TUTORA:

Msc. Lina Calderón Intriago

GUAYAQUIL – ECUADOR

FEBRERO – 2019

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo		
AUTORES: Melania Del Cisne Peña Flores. Jorge Jefferson Hurtado Bones.		TUTORA: Msc. Lina Calderón
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2019	Nº DE PÁGS.: 68	
AREA TEMATICA: ENFERMERIA		
PALABRAS CLAVES: Promoción, Hábitos saludables, Autocuidado, Insuficiencia Renal Crónica		
RESUMEN: La enfermedad crónica renal requiere de cuidados especializados para que la persona diagnosticada con esta enfermedad catastrófica se mantenga con calidad de vida, por ello se planteó el objetivo de determinar la promoción de hábitos saludables en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante noviembre 2018 a enero 2019. Se aplicó la metodología cuantitativa, descriptiva, con utilización de encuesta a pacientes con insuficiencia renal crónica, cuyos resultados indicaron que: 60% pertenecieron al sexo femenino, 60% son adultos mayores, 52% tienen instrucción secundaria, la causa de la enfermedad fue la diabetes (50%) e hipertensión (40%); 14% llevan un estilo de vida inadecuado que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular, 11% ha sido diagnosticado con malnutrición, 8% con anemia; 50% come tres veces al día, 61% consume verduras, 69% consume proteínas, 75% consume carbohidratos, 57% consume frutas; el 45% se bañan todos los días, 39% se bañan pasando un día, existe un porcentaje de pacientes que son sedentarios; 69% de estos pacientes no se les entregó material informativo, a 63% de ellos si se les suministró la educación sobre la nutrición e higiene, a través de la consejería especializada de autocuidado. En conclusión, la promoción de hábitos saludables en el establecimiento hospitalario fue limitada, generando otras afecciones en los pacientes diagnosticadas con enfermedad crónica renal, por lo que se requiere fortalecer la promoción de estos hábitos saludables para beneficio de la calidad de vida del grupo prioritario en estudio.		
Nº DE REGISTRO(en base de datos):		Nº DE CLASIFICACIÓN: Nº
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTORES: Melania Peña Flores. Jorge Hurtado Bones.	Teléfono: 0978799160 0986955967	E-mail: lalita@hotmail.com Hollow-311@hotmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN	Nombre: Lcda. Lina Calderón Intriago Teléfono: 0989706713	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Habiendo sido nombrado **Msc. Lina Graciela Calderón Intriago**, tutor del trabajo de titulación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **Melania Del Cisne Peña Flores**, con C.I. No. **0924325467**, **Jorge Jefferson Hurtado Bones** con C.I. No. **0929359065**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Msc. Lina Graciela Calderón Intriago
C.I. No. **0912657053**



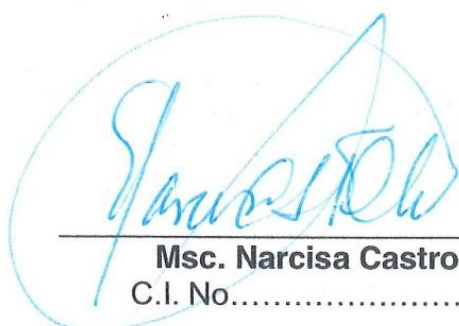
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **Msc. Narcisa Castro**, tutor del trabajo de titulación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **Melania Del Cisne Peña Flores**, con C.I. No. **0924325467**, **Jorge Jefferson Hurtado Bones** con C.I. No. **0929359065**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.



Msc. Narcisa Castro
C.I. No.



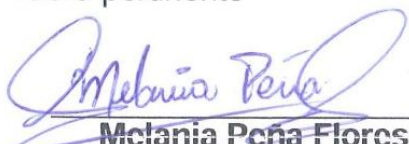
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

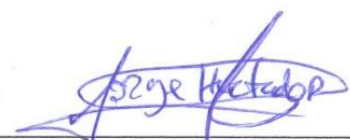


UNIDAD DE TITULACIÓN

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA
PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES
NO ACADÉMICOS**

Nosotros **Melania Dei Cisne Peña Flores**, con C.I. No. **0924325467**, **Jorge Jefferson Hurtado Bones** con C.I. No. **0929359065**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente


Melania Peña Flores
C.I.0924325467


Jorge Hurtado Bones
C.I. 0929359065

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



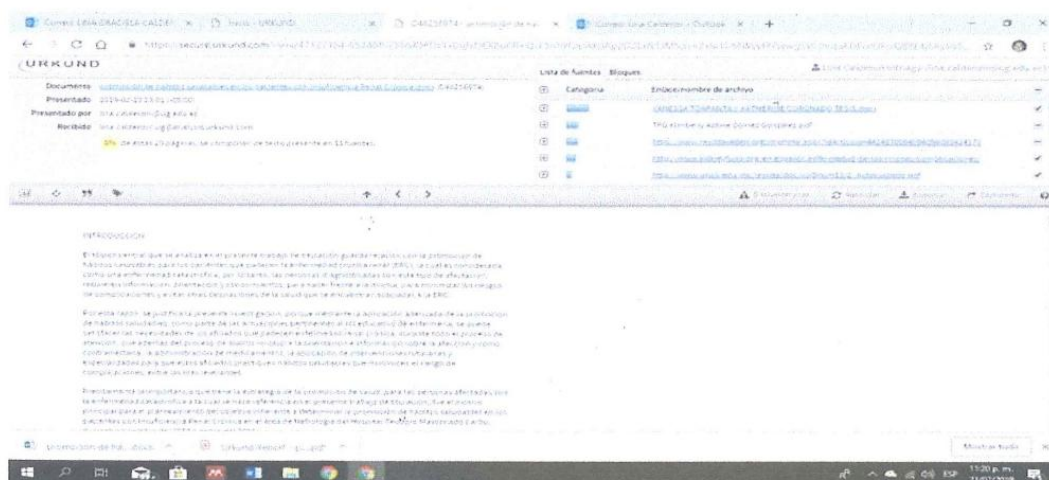
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrada **Msc. Lina Calderón Intriago**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

Se informa que el proyecto: ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 8% de coincidencia.



Lina Calderón Intriago
Msc. Lina Calderón Intriago
C.I. No. 0912657053

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecemos a la universidad de Guayaquil por habernos dado la oportunidad de ser parte de ella y acogernos a su seno científico y poder estudiar nuestra carrera, así también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para salir adelante día a día.

Agradecemos También a nuestro tutor de tesis Msc. Lina calderón Intriago por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad, conocimiento científico y por habernos tenido la paciencia para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis.

Nuestro agradecimiento también va dirigido a la institución de salud hospital Teodoro Maldonado Carbo por haber aceptado que se realice nuestro trabajo de investigación

Melania Del Cisne Peña Flores

Jorge Jefferson Hurtado Bones

DEDICATORIA

Es para mí una gran satisfacción poder dedicar este trabajo investigativo a quienes siempre han estado apoyándome.

A Dios que supo guiarme por el buen camino y me dio las fuerzas para seguir adelante y no desfallecer en el intento.

A mis adorables padres Agustín y Cecilia por sus palabras de aliento, por su apoyo con los recursos necesarios en mis estudios y por el tiempo que dedican a mis hijos.

A mi amado esposo Mario Ortega que con su sacrificio y esfuerzo pudo darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mí aun en los momentos difíciles y siempre ha estado para brindarme su ayuda.

A mis hijos Mathías y Mario Daniel Ortega por ser mi motivo de inspiración para superarme y así la vida nos depare un mejor futuro.

Y sin olvidar a mis hermanas, hermanos y sobrinas por confiar en mí, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Melania Del Cisne Peña Flores

El eje sobre el cual gira la entrega y el esfuerzo que se imprime para cumplir una meta se llama familia. En ella nace y se retroalimenta el amor. Produciendo una inagotable manera de capacidad. A ustedes mis amores Karla, Alice, Mia, quienes me dan la felicidad y la vida. A mi madre Hilda Y a mi padre Jorge que con su apoyo y ayuda han hecho posible mi superación personal y profesional.

Jorge Jefferson Hurtado Bones

ÍNDICE GENERAL

Repositorio.....	I
certificación del tutor.....	II
certificación del tutor revisor.....	III
licencia gratuita intransferible.....	IV
certificado porcentaje de similitud.....	V
agradecimiento	VI
dedicatoria.....	VII
índice de general.....	VIII
índice de tablas	X
índice de gráficos	XI
índice de anexo	XII
resumen / abstract.....	XIII
introducción	1
CAPÍTULO I.....	3
1. planteamiento del problema	3
1.1. planteamiento y enunciado del problema	3
1.1.1. enunciado del problema.....	6
1.2. justificación	6
1.3. objetivos.....	9
1.3.1. objetivos general	9
1.3.2. objetivos específicos	9
CAPÍTULO II.....	10
2. marco teórico.....	10
2.1. antecedentes investigativos.....	10
2.2. bases teóricas.....	12
2.2.1. promoción de hábitos saludables en pacientes con enfermedad renal crónica	12
2.2.2. promoción de la salud	16
2.2.3. hábitos saludables	19
2.2.4. insuficiencia crónica renal	23

2.2.4.1.	etiología	25
2.2.4.2.	epidemiología	25
2.2.4.3.	signos y síntomas	26
2.2.4.4.	diagnóstico	27
2.2.4.5.	riesgos de complicaciones.....	29
2.2.4.6.	diálisis	30
2.2.5.	complicaciones de la diálisis	31
2.3.	marco legal	33
2.3.1.	constitución de la república del ecuador 2008	34
2.3.2.	ley orgánica de salud	35
2.3.3.	plan nacional de desarrollo 2017-2019 toda una vida.....	36
2.3.4.	modelo de atención integral de salud.....	36
2.4.	variables a investigar	37
CAPÍTULO III.....		40
3.	metodología.....	40
3.1	enfoque	40
3.2	tipo de investigación	40
3.3	diseño del estudio	41
3.5	técnicas para obtención de datos	42
3.6	instrumento para obtención de datos.....	42
3.7	criterios de inclusión y exclusión.....	42
3.8	procedimiento y procesamiento de la información.....	43
3.9	procesamiento de datos	43
3.10	análisis de resultados	43
3.10.1	resultados de la encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica 43	
3.1.	discusión	58
CAPÍTULO IV		61
4.	conclusiones y recomendaciones.....	61
4.1.	conclusiones	61
4.2.	recomendaciones	62
bibliografía.....		63

ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro No. 1. Operacionalización de las variables.....	37
Cuadro No. 2. Tabla de muestra.....	42
Cuadro No. 3. Datos de identificación.....	44
Cuadro No. 4. Tipo de material informativo recibido	45
Cuadro No. 5. Tipo de charlas educativas (información recibida).....	47
Cuadro No. 6. Enfermedades prevenibles	48
Cuadro No. 7. Hábitos saludables.....	49
Cuadro No. 8. Causa y tiempo de diagnóstico de le enfermedad renal crónica	52
Cuadro No. 9. Riesgos en la ERC.....	53
Cuadro No. 10. Complicaciones en la ERC	54
Cuadro No. 11. Riesgos de la diálisis	56
Cuadro No. 12. Complicaciones durante la diálisis.....	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Datos de identificación	44
Gráfico No. 2. Tipo de material informativo recibido	45
Gráfico No. 3. Tipo de charlas educativas (información recibida)	47
Gráfico No. 4. Enfermedades prevenibles	48
Gráfico No. 5. Estilo de vida saludable	50
Gráfico No. 6. Causa y tiempo de diagnóstico de le enfermedad renal crónica	52
Gráfico No. 7. Riesgos para ERC	53
Gráfico No. 8. Complicaciones.....	55
Gráfico No. 9. Riesgos de la diálisis.....	56
Gráfico No. 10. Complicaciones durante la diálisis	57

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS 1. APROBACIÓN DEL TEMA	
ANEXOS 2. CARTA DE SOLICITUD AL CENTRO HOSPITALARIO	
ANEXOS 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXOS 4. ACEPTACIONDE TUTOR.....	
ANEXOS 5. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA	
ANEXOS 6. INFORME DE AVANCE DE GESTIÓN TUTORÍAL	
ANEXOS 7. INFORME DE AVANCE DE GESTIÓN TUTORÍAL GRUPAL	
ANEXOS 8. CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL	
ANEXOS 9. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION	
ANEXOS 10. SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL	
ANEXOS 11. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION	
ANEXOS 12. ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL.....	
ANEXOS 13. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**



RESUMEN

**“PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA
DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO”**

**AUTORAS: MELANIA DEL CISNE PEÑA FLORES Y JORGE
JEFFERSON HURTADO BONES**

La enfermedad crónica renal requiere de cuidados especializados para que la persona diagnosticada con esta enfermedad catastrófica se mantenga con calidad de vida, por ello se planteó el objetivo de determinar la promoción de hábitos saludables en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante noviembre 2018 a enero 2019. Se aplicó la metodología cuantitativa, descriptiva, con utilización de encuesta a pacientes con insuficiencia renal crónica, cuyos resultados indicaron que: 60% pertenecieron al sexo femenino, 60% son adultos mayores, 52% tienen instrucción secundaria, la causa de la enfermedad fue la diabetes (50%) e hipertensión (40%); 14% llevan un estilo de vida inadecuado que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular, 11% ha sido diagnosticado con malnutrición, 8% con anemia; 50% come tres veces al día, 61% consume verduras, 69% consume proteínas, 75% consume carbohidratos, 57% consume frutas; el 45% se bañan todos los días, 39% se bañan pasando un día, existe un porcentaje de pacientes que son sedentarios; 69% de estos pacientes no se les entregó material informativo, a 63% de ellos si se les suministró la educación sobre la nutrición e higiene, a través de la consejería especializada de autocuidado. En conclusión, la promoción de hábitos saludables en el establecimiento hospitalario fue limitada, generando otras afecciones en los pacientes diagnosticadas con enfermedad crónica renal, por lo que se requiere fortalecer la promoción de estos hábitos saludables para beneficio de la calidad de vida del grupo prioritario en estudio.

Palabras claves:	Promoción	Hábitos saludables	Autocuidado	Insuficiencia Renal Crónica
-----------------------------	-----------	-----------------------	-------------	--------------------------------

ABSTRACT

Chronic kidney disease requires specialized care so that the person diagnosed with this catastrophic disease can maintain quality of life. Therefore, the objective was to determine the promotion of healthy habits in patients with Chronic Renal Insufficiency in the area of Nephrology of Teodoro Hospital. Maldonado Carbo, during November 2018 to January 2019. The quantitative, descriptive methodology was applied, using a survey of patients with chronic renal failure, whose results indicated that: 60% belonged to the female sex, 60% are older adults, 52% have secondary education, the cause of the disease was diabetes (50%) and hypertension (40%); 14% have an inadequate lifestyle that increases the risk of cardiovascular disease, 11% have been diagnosed with malnutrition, 8% with anemia; 50% eat three times a day, 61% consume vegetables, 69% consume protein, 75% consume carbohydrates, 57% consume fruits; 45% bathe every day, 39% bathe after a day, there is a percentage of patients who are sedentary; 69% of these patients were not given information material, 63% of them if they were provided with nutrition and hygiene education, through specialized self-care counseling. In conclusion, the promotion of healthy habits in the hospital setting was limited, generating other conditions in patients diagnosed with chronic kidney disease, so it is necessary to strengthen the promotion of these healthy habits to benefit the quality of life of the priority group in study.

Keywords:	Promotion	Healthy habits	Self-care	Chronic Kidney Failure
------------------	-----------	----------------	-----------	---------------------------

INTRODUCCIÓN

El tópico central que se analiza en el presente trabajo de titulación guarda relación con la promoción de hábitos saludables para los pacientes que padecen la enfermedad crónica renal (ERC), la cual es considerada como una enfermedad catastrófica, por lo tanto, las personas diagnosticadas con este tipo de afectación, requieren información, orientación y conocimientos, para hacer frente a la misma, para minimizar los riesgos de complicaciones y evitar otras desviaciones de la salud que se encuentran asociadas a la ERC.

Por esta razón, se justifica la presente investigación, porque mediante la aplicación adecuada de la promoción de hábitos saludables, como parte de las actuaciones pertinentes al rol educativo de enfermería, se puede satisfacer las necesidades de los afiliados que padecen enfermedad renal crónica, durante todo el proceso de atención, que además del proceso de diálisis involucra la orientación e información sobre la afección y cómo contrarrestarla, la administración de medicamentos, la aplicación de intervenciones rutinarias y especializadas para que estos afiliados practiquen hábitos saludables que minimicen el riesgo de complicaciones, entre las más relevantes.

Precisamente la importancia que tiene la estrategia de la promoción de salud, para las personas afectadas con la enfermedad catastrófica a la cual se hace referencia en el presente trabajo de titulación, fue el motivo principal para el planteamiento del objetivo inherente a determinar la promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante noviembre del 2018 a enero del 2019.

En cumplimiento de este objetivo, se describió en el primer capítulo de la investigación, el planteamiento del problema referido en los párrafos

anteriores, que dio origen al trabajo de titulación y que se formuló a través de la siguiente interrogante: ¿Por qué es determinante la promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante noviembre del 2018 a enero del 2019? Posteriormente se formularon los objetivos y la justificación e importancia del estudio.

El segundo capítulo inició con el análisis de los antecedentes investigativos, posteriormente se efectuó el marco teórico en donde se definieron las variables correspondientes a la promoción de hábitos saludables y a la enfermedad renal crónica, sobre esta última patología se trató acerca de su etiología, epidemiología, diagnóstico, sintomatología y prevención, en este caso la promoción respectiva, sobre este tópico, al que prosiguieron en primer lugar el marco legal y la Operacionalización de variables.

El tercer capítulo se refirió a los aspectos metodológicos correspondientes al tipo de método, técnica e instrumento, para este caso, se realizó la investigación descriptiva, cuantitativa, de campo, por esta razón, fue necesaria la aplicación de la encuesta, porque esta técnica facilita el detalle de los resultados en números y porcentajes, para facilitar el análisis e interpretación en el posterior capítulo, previamente se realizó el detalle de la población y la selección de la muestra de pacientes con enfermedad crónica renal.

El último capítulo trata sobre el análisis estadístico de los resultados con base en cuadros y gráficos, los cuales a su vez guardan relación con los estudios referenciales y con la teoría asociada a la promoción de hábitos saludables para los enfermos crónicos renales, por este motivo, la interpretación de estos resultados fue realizada a partir de las respuestas de los principales involucrados, para contrastar los mismos con los estudios referenciales y culminar con la transcripción de las conclusiones.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado una incidencia mundial del 2% al 8% de pacientes con enfermedad crónica renal, en el periodo anual del 2017, de los cuales, el mayor porcentaje se encuentra en los países desarrollados. La estimación del organismo rector de la salud, expresa que la población masculina representa cerca de las dos terceras partes de la población afectada por esta afección, que los expone a ser sometidos a los procesos de diálisis en centros asistenciales sanitarios especializados.

Algunos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), asociaron al déficit alimenticio con las afecciones que ocasionan la enfermedad crónica renal y con las complicaciones de esta desviación de la salud, especialmente el exceso de alimentos fritos y de carnes rojas, mientras que los alimentos bajos en grasas y con alto contenido proteico, como es el caso de los vegetales y frutas, pueden contribuir a la prevención de la enfermedad crónica renal y de sus complicaciones, en caso se trate de pacientes que ya han sido diagnosticados con esta enfermedad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) tomó algunos de los datos estadísticos de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), reportando que en Latinoamérica la enfermedad crónica renal afecta a 650 individuos de cada millón de personas, mientras que la tasa de crecimiento de esta enfermedad es del 10% anual, en el 2017. Los países centroamericanos como El Salvador, por

ejemplo, registran una incidencia mayor al promedio, con alrededor de 1.41% afectados con la enfermedad crónica renal, por cada millón de habitantes.

De acuerdo a datos de la Organización Panamericana de la Salud en Colombia se realizó en 2017 una iniciativa de la Semana de Hábitos de Vida Saludable que se enmarca en dos eventos muy importantes en el mundo: la Semana del Bienestar y la Cumbre de Alto Nivel sobre las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT), debido a que la epidemia de las ENT está aumentando drásticamente en la última década, y dio algunos datos alarmantes tales como en 2009 el 63% de la población moría a causa de las ENT. Por tanto, se pretende hacer un alto y un llamado a luchar contra estas enfermedades que están creciendo cada día más en el mundo entero mediante la adopción de hábitos saludables que ayuden en la prevención de dichas enfermedades.

La entidad latinoamericana de mayor importancia en esta región, en materia sanitaria, como es el caso de la Organización Panamericana de la Salud, también asociaron a los malos hábitos alimenticios con las complicaciones de la enfermedad renal crónica, por lo que están dando mayor importancia a la vigilancia epidemiológica y sanitaria, para minimizar las tasas de morbi-mortalidad causada por esta enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen este tipo de enfermedades catastróficas, a partir de la promoción de los hábitos alimenticios en este grupo prioritario.

En el Ecuador, el Viceministerio de Atención Integral en Salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública, estableció el Programa de Salud Renal, en el año 2015, en el cual se reportaron 11.640 pacientes con insuficiencia renal, con la estimación que alrededor del 65% de las personas que tienen diabetes e hipertensión, pueden sufrir de enfermedad crónica renal. La situación conflictiva ocasionada por esta

afección, concita mayor interés, debido a que según los datos del INEC, la diabetes mellitus y las enfermedades hipertensivas ocuparon los primeros lugares en el ranking de las principales causas de defunción nacional.

Como estudiante de la carrera de enfermería de la universidad de Guayaquil se requiere cumplir con un año de prácticas pre-profesionales en la cual se designó El Hospital Teodoro Maldonado Carbo, institución de salud adscrita al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), que atiende a los afiliados a este sistema. Se estima que esta entidad de salud es la que atiende la mayor cantidad de pacientes con enfermedad crónica renal, a nivel nacional, alrededor de 5.500 afiliados se sometieron a tratamiento de diálisis por causa de esta afección en una de las instituciones adscritas al Hospital del IESS o a clínicas renales que tienen convenio con este ente, significando ello, casi el 50% de la población total que sufre insuficiencia renal de tipo crónico.

Durante la rotación pre profesional del ciclo de clínica quirúrgica del adulto en el área ambulatoria de nefrología el cual acuden los pacientes con insuficiencia renal crónica a realizar tratamiento de diálisis, se pudo evidenciar que acudían con crisis hipertensiva, exceso de peso de más de 5 kilogramos en relación a su peso seco siendo estas causas de complicaciones a su condición de salud pre-existente como: hipotensión, calambres musculares, vómitos, hipertrofia ventricular, insuficiencia cardíaca, trastorno del ritmo cardíaco e incluso hasta la muerte, por este motivo nació el interés de investigar la causa de las complicaciones presentadas en la salud de los pacientes.

Debiendo de cumplir con un trabajo de investigación para la obtención del título de licenciados en enfermería consideramos la problemática anteriormente citada el cual estructuramos la siguiente interrogante.

1.1.1. Enunciado del Problema

¿Cómo influye la promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante noviembre del 2018 a enero del 2019?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La enfermedad crónica renal es considerada como de tipo catastrófica en materia sanitaria, por esta razón, los pacientes que sufren esta afección pueden exponerse a la muerte, más aún si no reciben un adecuado servicio de enfermería, que es clave no solo para la asistencia del afiliado en el interior del establecimiento de salud, sino porque además cumple con un rol de orientación para que los familiares y pacientes puedan aprender y tomar conciencia de la importancia de seguir la asesoría de los profesionales, con relación a la promoción de hábitos saludables, para minimizar riesgos de complicaciones en su salud y potenciar su calidad de vida.

Por esta razón, se justifica la presente investigación, dada su conveniencia y relevancia social, porque mediante la aplicación adecuada de la promoción de hábitos saludables, como parte de las actuaciones pertinentes al rol educativo de enfermería, se puede satisfacer las necesidades de los afiliados que padecen enfermedad renal crónica, durante todo el proceso de atención, que además del proceso de diálisis involucra la orientación e información sobre la afección y cómo contrarrestarla, la administración de medicamentos, la aplicación de intervenciones rutinarias y especializadas para que estos afiliados practiquen hábitos saludables que minimicen el riesgo de complicaciones, entre las más relevantes.

De esta manera, los resultados de la investigación constituyen un aporte social importante para los afiliados que padecen enfermedad renal crónicas, quienes requieren de un servicio de enfermería con calidad y calidez, que pueda motivarlos a seguir el tratamiento de su afección, con la mayor precaución posible y el respeto de la prescripción y la orientación de los profesionales de la salud, para el mantenimiento de una calidad de vida digna, a pesar de convivir con la enfermedad catastrófica, es decir, que se debe realizar la promoción de la salud para el mantenimiento de hábitos saludables en los pacientes insuficientes renales.

La investigación también constituye un aporte teórico a la literatura sobre la enfermedad crónica renal y la promoción de hábitos saludables para mejorar la calidad de vida de los pacientes que la padecen, por lo que sus hallazgos serán de gran utilidad para la continuidad de los estudios a futuro, que traten sobre mecanismos que permitan mejorar continuamente el rol de enfermería y la promoción de la salud, para adaptarlo a cada población de usuarios que padezcan este tipo de enfermedad y se sometan a procesos de diálisis y a otros procedimientos hospitalarios.

El beneficio principal de la investigación se enfoca en propiciar mecanismos que promuevan una calidad de vida digna en los afiliados al seguro social que padecen enfermedad crónica renal, quienes requieren cuidados especializado que los motiven y les hagan tomar conciencia de la importancia del cuidado y autocuidado, a través de la práctica de hábitos saludables, razón por la cual, el bienestar de estos pacientes puede contribuir también al buen vivir de sus familiares, ya sean hijos, nietos, padres y demás seres queridos.

Son beneficiarios también los profesionales de enfermería, en quienes recae la responsabilidad de la atención sanitaria del paciente con enfermedad crónica renal y de la promoción de hábitos saludables en este

grupo prioritario, porque su desempeño es evaluado dependiendo de la percepción de satisfacción experimentada por los afiliados, quienes con sus experiencias fomentan el fortalecimiento de la calidad del servicio, además, que sus actuaciones son claves para cumplir con los objetivos del sistema sanitario, con relación a la reducción de defunciones por estas afecciones.

Además, se beneficia el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, que a través del trabajo del personal de salud en el área de Nefrología y la satisfacción de los pacientes con enfermedades crónicas renales, puede cumplir con los indicadores del sistema sanitario y generar buen vivir en los afiliados que padecen este tipo de afecciones consideradas catastróficas, lo que además puede minimizar la estadía hospitalaria y los costos que invierte el IESS en la atención sanitario de los afiliados, a nivel nacional.

Los beneficios generales de los hallazgos investigativos, pueden ser percibidos por varios segmentos de la sociedad ecuatoriano, entre los que se citan los afiliados que padecen enfermedad crónica renal, sus familiares y demás seres queridos, así como los profesionales de enfermería vinculados al área de Nefrología, a las autoridades y demás personal del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, al Estado y a los miembros de la comunidad que pueden minimizar el riesgo de complicaciones por este tipo de afecciones, a quienes se debe garantizar el buen vivir.

La investigación es pertinente a la disciplina de la enfermería, debido a que se encuentra asociada a la línea de investigación referente a los cuidados de enfermería en alimentación, nutrición y estilos de vida saludables, para las personas que sufren enfermedades crónico-degenerativas, como es el caso de la enfermedad crónica renal, la cual requiere mayor autocuidado por parte de los pacientes que padecen esta

afección, siendo la promoción de hábitos saludables una de las funciones asociados a los roles de enfermería.

La investigación tiene significación práctica, debido a que la promoción de los hábitos saludables puede impactar de manera directa en el bienestar de los pacientes que padecen enfermedad crónica renal, quienes si no practican este tipo de hábitos y estilos de vida saludables, no solo pueden complicar su salud, sino que se incrementa el riesgo de mortalidad, por lo que si se logra fortalecer la función de promoción de enfermería, mediante los posibles resultados que se obtengan, se podrá potenciar la calidad de vida de los pacientes sujetos de estudio.

1.3. OBJETIVOS

131. Objetivos General

Determinar la influencia de promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante noviembre del 2018 a enero del 2019.

132. Objetivos Específicos

- Identificar las necesidades de información sobre hábitos saludables en los pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Nefrología.
- Describir los hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.
- Establecer los riesgos de los pacientes con insuficiencia renal, que aumentan la probabilidad de complicaciones.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos

Parte fundamental para la elaboración de la presente investigación, está conformado por los antecedentes investigativos que son los estudios con variables similares, cuyos resultados servirán de base para el análisis de los datos obtenido, para su recabación es necesaria la revisión bibliográfica de fuentes fidedignas que puedan conformar un aporte importante, cuyos hallazgos serán presentados en los párrafos seguidos.

Algunos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), asociaron al déficit alimenticio con las afecciones que ocasionan la enfermedad crónica renal y con las complicaciones de esta desviación de la salud, especialmente el exceso de alimentos fritos y de carnes rojas, mientras que los alimentos bajos en grasas y con alto contenido proteico, como es el caso de los vegetales y frutas, pueden contribuir a la prevención de la enfermedad crónica renal y de sus complicaciones, en caso se trate de pacientes que ya han sido diagnosticados con esta enfermedad.

El estudio elaborado en Madrid por Atanes y Cruz (2016) que tuvo por objetivo analizar la importancia de la intervención enfermera en la nutrición del paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC), cuyos resultados indicaron la estabilización de la estado químico sanguíneo por medio del buen estado nutricional supone una disminución en el gasto total, y se reduce la probabilidad de morbilidad, así como una disminución del progreso de la enfermedad mediante un control de las complicaciones, donde la intervención del profesional de enfermería es

fundamental en el desarrollo de habilidades de autocuidado, los cuales deben estar fundamentados en protocolo especializados y de atención primaria, de acuerdo al estadio en el que se encuentra el individuo y ser acompañado en todas sus etapas, principalmente en la más temprana.

El trabajo presentado en Buenos Aires por Robledo (2014), que tuvo por finalidad evaluar el estado nutricional y determinar los patrones alimentarios de los pacientes con IRC con tratamiento de diálisis. Los resultados muestran que la distribución del IMC indica que el mayor porcentaje se encuentra representado por los pacientes con sobrepeso el 44% y normopeso el 39% y el 17% son pacientes con obesidad. Un dato interesante a remarcar es que el 77% de la muestra considera que se encuentra en un peso normal, los cuales significan que no están llevando a cabo hábitos saludables sobre la actividad, reposo y alimentación adecuada, el cual sumado a la enfermedad que padecen corresponde un factor de riesgo grave que compromete la calidad de vida de los pacientes y los puede llevar a la muerte, donde se requiere la actuación del profesional de enfermería en ofrecer información de autocuidado para mejorar sus condiciones de salud.

El estudio realizado por Samaniego, Joaquín, Muñoz y Fernando (2018), que tuvo por objetivo de determinar el nivel de autocuidado que existe en pacientes con ERC, cuyos resultados evidenciaron que el 60% de los participantes tiene capacidad de autocuidado baja, el 30% capacidad media y el 10% capacidad de autocuidado alta. Obtenido de la baja puntuación mostrada sobre la actividad y reposo, evidenciándose que los pacientes encuestados no logran cubrir las medidas necesarias para tener un cuidado adecuado, debido a que poseen una deficiente capacidad de autocuidado.

Las investigaciones presentadas presentan un indicador muy importante para la personas que padecen de Enfermedad Renal Crónica,

las cuales en su mayoría tiene un Índice de Masa Corporal inadecuada, poseen una capacidad de autocuidado deficiente, donde es relevante la aplicación de las intervenciones del personal de enfermería en la transmisión de conocimientos de hábitos saludables según el estadio en el que se encuentra la enfermedad correspondiendo una medida que fortalezca el mantenimiento de calidad de vida.

2.2. Bases teóricas

Las personas que padecen de insuficiencia renal crónica, pueden incrementar las tasas de mortalidad por causa de enfermedades como la diabetes, por ejemplo, en el Ecuador, en el caso que no sigan acciones o no mantengan hábitos que le permitan llevar una calidad de vida digna, mientras dure su patología. El marco teórico de esta investigación se fundamenta en las variables de la promoción de prácticas saludables, relacionándolas con los aspectos epidemiológicos, etiológicos, y demás inherentes a la enfermedad renal en estado crónico.

En efecto, el análisis teórico inicia con la promoción de la salud relacionadas con la promoción de la salud, lo correspondiente a la enfermedad renal y la promoción de hábitos saludables, considerando que esta es una función de los profesionales de la salud, quienes tienen la responsabilidad de orientar eficientemente a los pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica, por consiguiente, también es necesario que se explique de manera conceptual los preceptos concernientes al ámbito, que serán detallados acerca del rol de enfermería.

2.2.1. Promoción de hábitos saludables en pacientes con enfermedad renal crónica

La promoción de la salud en las personas con enfermedad renal crónica, incluyen varios aspectos tales como la educación para la salud,

en la que se debe demostrar el apoyo de la familia y amigos para mejorar el pronósticos, así como también la promoción de la actividad física y entrenamiento de acuerdo a las anomalías asociadas al nivel de insuficiencia renal que padece, la adopción de medidas nutrición y dietética para reducir proteinuria, hiperfiltración y otras complicaciones que pueden agravar es estado de salud de los pacientes renales.

Al respecto el autor (Mota, Alves, Silva, Severino, & Pozo, 2016), menciona que “los pacientes renales requieren de educación acerca de la dieta, estilo de vida, medicación y complicaciones del progreso de la enfermedad. Debido a ello es importante que se incluyan en la educación para la salud de estos paciente información de comprobaciones de la eficacia del autocontrol dietético, adherencia terapéutica, manejo del ejercicio y peso corporal, control de la TA y función renal”.

De acuerdo a lo expresado es necesario orientar la educación del paciente con enfermedad renal crónica sobre la gestión de los factores de riesgos dirigidos a la detención del progreso de la enfermedad, para el cual se requiere explicar todos los cambios del proceso para tomar decisiones fundamentadas. Dichas intervenciones educativas son muy complejas y multifactoriales, deben incluir una serie de recomendaciones proporcionadas por el profesional, que debe ser frecuente y con sesiones didácticas con la finalidad de ser más efectivas para aprender, asesorar y reforzar.

Sobre el ejercicio recomendados para los pacientes renales crónicos (Valderrábano, 2014), indica que “la actividad física y la capacidad se reducen debido a la enfermedad, representando la inactividad física un problema clínico prevalente, con mayor afectación a los dializados. Debido a la disminución de la fuerza muscular el cual se asocian al desgaste energético-proteico, con la falta de acondicionamiento. Los pacientes con ERC deben ser motivados a la realización de actividad

física, que incluyen pasos de coordinación y flexibilidad asociados con el entrenamiento aeróbico y de resistencia. Los programas para ejercitarse pueden ser realizados de forma diaria de acuerdo a la predisposición de los pacientes, con la finalidad de mejorar su actividad metabólica y muscular.

Se recomienda la práctica de ejercicios a los pacientes que padecen de la enfermedad renal crónica incluso a los de edad avanzada con múltiples comorbilidades. La falta de actividad física ayuda de forma significativa a incrementar el índice de mortalidad por causas cardiovasculares, lo cual favorece al desarrollo de enfermedades crónicas, como lo son la cardiopatía, la hipertensión y la diabetes. Cabe mencionar que en países como Estados Unidos se implementó programas de ejercicio físico a personas con tal enfermedad. Existen estudios que indican que el ejercicio físico ayuda a mejorar la adecuación de la diálisis y aumenta el número de supervivencia a largo plazo. (Segura y otros, 2015, p.16)

Según lo antes mencionado, es recomendable que los pacientes que padecen de la enfermedad crónica renal, practiquen algún ejercicio físico, el cual les sea de gran ayuda para mejorar la función muscular, para controlar la presión arterial, disminuir el colesterol y mejorar la calidad del sueño, aunque cabe recalcar que se debe tener cuidado con los excesos al realizar determinada actividad física. Un gran número de pacientes con enfermedad crónica renal no realizan ejercicios físicos, debido a que desconocen los beneficios que estos proveen para el mejoramiento de la salud de los mismos.

Los riñones son los órganos encargados de limpiar la sangre del organismo. Al momento de producirse una enfermedad renal, comienzan a aparecer una serie de complicaciones. La alimentación en una persona que padece de enfermedad renal debe dirigirse para lograr cumplir varios

objetivos, entre los cuales está el disminuir el avance de la enfermedad, para de esta manera evitar que las comidas que consumen no aumenten los niveles tóxicos en la sangre, y, poder sostener un estado nutricional adecuado.

Cuando una persona padece enfermedad renal, es muy necesario tener un plan de alimentación, el cual incluya una dieta renal. Lo que un paciente crónico renal come y bebe ayuda para que mantenga una vida saludable. Es recomendable que las personas que padecen de esta enfermedad sean atendidas por un experto en dieta y nutrición para personas con enfermedad de los riñones, para que los ayude con la elaboración de un plan de alimentación dirigido a ellos. Los enfermos crónicos renales deben cuidar su peso y a su vez comer una dieta balanceada la cual sea baja en sal y grasa, la misma que les ayude a controlar su presión arterial. (National Kidney Foundation, 2015, p. 13)

Es recomendable que las personas que padecen de la enfermedad renal crónica, tengan un plan de alimentación que sea incluido dentro de la dieta renal, la cual debe incluir cierta cantidad de nutrientes que deben ser consumidos en porciones adecuadas, tales como lo indica Valderrábano (2014) que son:

- Calorías
- Proteína
- Grasa
- Carbohidratos

Los enfermos crónicos renales, deben usar la sección de información de nutrición que vienen en las etiquetas de la comidas para saber más sobre las comidas que consumen. Dado que esta información de nutrición les ayudará a saber con exactitud cuanta caloría, proteína,

grasa y carbohidratos deben consumir en cada comida. Esta información les puede ayudar a escoger los alimentos que tengan los nutrientes necesarios para su salud, lo cual contribuirá para lograr tener un estilo de vida más saludable.

Para Caravaca & Jiménez (2015) “la higiene personal diaria es un factor muy importante para las personas que padecen de insuficiencia renal crónica, lo cual será de mucha utilidad para poder llevar una vida laboral, familiar y social con mucha normalidad, cabe recalcar que se debe mantener la zona de implantación protegida con un apósito impermeable”.

Las personas con insuficiencia renal crónica deberán incorporar hábitos de vida saludables en relación a higiene, actividad y sustancias tóxicas. Al realizarse una diálisis domiciliaria puede seguir con su vida laboral, familiar y social con total normalidad. El paciente debe de cuidar su higiene personal, de manera que debe ducharse diariamente como es lo normal, se recomienda no dirigir el chorro de agua directamente, ni utilizar esponjas en el orificio del catéter, usar lavado bucal después de cada comida con dentífrico que contenga flúor, evitar tener las uñas largas, evitar cortar la cutícula, no se las debe pintar.

2.2.2. Promoción de la salud

Proporcionar información y transmitir conocimientos valiosos para la población en general forma parte de las medidas de promoción de la salud, las cuales además también pueden minimizar el riesgo de complicaciones en los individuos afectados por alguna enfermedad, quienes son más vulnerables. Por este motivo, los insuficientes renales crónicos, al ser considerados dentro de los grupos prioritarios, requieren un servicio de mayor calidad todavía.

Al tratar el tópico de la promoción de la salud, representa un estandarte para la materia preventivas en materia de salud porque esta ciencia atribuye como uno de los roles de mayor preponderancia, el cual está orientado en construir y aplicar en base a evidencias el fortalecimiento del liderazgo, comprometer en políticas de salud el financiamiento adecuado y aumentar las habilidades para los promotores de la salud.

Quintero, de la Mella, & Gómez (2017), en su artículo menciona que:

La promoción de la salud en un mundo globalizado consiste en capacitar a las personas de manera que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de su salud para así mejorarla. La función central de la salud pública es coadyuvar a los esfuerzos en el afrontamiento de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud, es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas (su función a nivel individual), sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud (su función a nivel colectivo). Los aspectos analizados hasta aquí permiten aseverar que la promoción de la salud ha sido una preocupación de instituciones políticas y sociales, y que ha existido conciencia de que es un factor esencial para el mejoramiento de la salud en todo el mundo, y de forma particular en América Latina, donde gran parte de los países que la integran enfrenta problemáticas de desarrollo y salud comunes. La equidad y la superación de la pobreza son cruciales en la búsqueda de soluciones integrales y de alto impacto (p. 2).

De acuerdo a lo expresado puede considerarse que, una adecuada promoción de la salud, es necesario identificar las relaciones que existen entre los comportamientos individuales, las condiciones del entorno y los riesgos para la salud, conformando un potencial para intervenir mediante acciones que promuevan la salud como lo son: el control del medio

ambiente, la legislación o el desarrollo de políticas en el seno de las organizaciones, además de forma más amplia las intervenciones que forman parte de la promoción de la salud que son consideradas interdependientes de las anteriores.

La conducta de la población sobre situaciones concretas como ante una enfermedad, son momentos en que los seres humanos debían enfocarse en propiciar la regulación y control de los factores externos que podían afectarlos, de modo que los individuos deben receptar conocimientos, recibimiento de consejería, educación y orientación que en conjunto con su propia experiencia conforma una importante medida de promoción e la salud, los cuales contribuyen al mejoramiento de los hábitos de autocuidado en la población.

A pesar que los individuos conocen que la salud es el bien máspreciado y que deben cuidarlo, por muchas circunstancias la descuidan mediante la adopción de hábitos saludables o simplemente no se protegen ante los factores del entorno, donde la transmisión de información, conocimientos y orientación, puede ser clave para que la población mantengan controlado los agentes causantes de enfermedades y por consiguiente los objetivos del sistema de salud. Trejo (2014) afirma que:

La evaluación de la acción promotora de la salud, sobre el comportamiento de los individuos, consiste en garantizar la interrelación entre las características y experticias de las personas, aspectos cognitivos y afectivos de los individuos, componentes que deben moldear la conducta deseable que se debe alcanzar en el ámbito de la promoción de la salud (p. 23).

Los pacientes que padecen insuficiencia renal crónica requieren ciertos conocimientos e información, para evitar complicaciones mayores

y mantener una estabilidad perdurable a pesar de la patología con la que deben convivir de por vida. Con base en ello, se establece en este apartado de marco teórico las concepciones generales sobre el rol de enfermería, relacionándolo con la función de promoción de la salud y fomento de hábitos saludables, enfatizando en este grupo prioritario afectado con una enfermedad catastrófica.

2.2.3. Hábitos saludables

Es importante que la sociedad tome conciencia de la necesidad de prevenir las enfermedades las cual es posible mediante la adaptación de hábitos de vida saludables. En el caso de la enfermedad renal crónica, así como su prevención, precisan de programas educativos para lograr que los pacientes comprendan su estado de salud y se responsabilicen del mismo. Existen diversos métodos educativos (talleres, educación individual, manuales), que se aplican con el fin de prevenir la enfermedad renal crónica.

Los hábitos saludables están relacionados con los patrones de consumo del individuo tanto en su alimentación, actividad física, riesgos del ocio, consumo de sustancias dañinas y el riesgo de trabajo. Cuyas actividades pueden encapsularse como factores de riesgo o de protección, dependiendo de si beneficia o no dicho comportamiento en la adquisición de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (National Kidney Foundation, 2016).

Para facilitar la tarea de adoptar los hábitos saludables en personas jóvenes, se proponen ocho hábitos que requiere hacerse eco, obviando no fumar o el consumo de drogas ilegales, pues se sobreentiende que no ayudarán en el camino hacia una mejor salud. Alguno de los hábitos en que se deben adoptar para mejorar la salud según Hebrero (2016), son los siguientes:

- Pésese a menudo: use una báscula y pésese con regularidad. Si mantiene su peso a raya es más fácil bajar un par de kilos que perder 20".
- Aprenda a cocinar: Esto le ahorrará dinero y le ayudará a comer sano. Aumente la ingesta de verduras y frutas y otros ingredientes ricos en nutrientes. A medida que experimente con nuevas técnicas de cocción, reducirá las grasas no saludables, azúcar y sal, así como el exceso de calorías que se encuentran en muchos alimentos preparados. Su objetivo debe ser desarrollar un patrón de alimentación nutritiva y sostenible que le ayudará no sólo a estar bien, sino también a controlar su peso.
- Reduzca el azúcar: Tratar de evitar el exceso de azúcar eliminando las fuentes más comunes de consumo: 1) refrescos azucarados 2) cereales de desayuno con azúcar añadido y 3) la adición de azúcar de mesa a los alimentos. La ingesta excesiva de azúcar se ha relacionado con la obesidad y la diabetes, que contribuyen a las enfermedades del corazón. El azúcar representa "calorías vacías" con ninguno de los nutrientes importantes necesarios en una dieta equilibrada".
- Lleve una vida activa: Realice actividad física en su vida diaria. Dedique 20 ó 30 minutos a la actividad física cada día, incluyendo andar en bicicleta o caminar rápidamente a trabajar".
- Aumente la ingesta de verduras: La ciencia de la nutrición es complicada y debatida sin fin, pero los fundamentos están bien establecidos: coma muchos alimentos vegetales y manténgase activo.
- Controle las raciones: no prohibir grupos de alimentos enteros, sino practicar el control de raciones. Está bien comer

rationes más grandes de alimentos saludables, como verduras y frutas. Nadie engordó a base de comer zanahorias o plátanos. Tome raciones más pequeñas de alimentos no saludables, como dulces, alcohol y alimentos procesados. Cuando coma fuera, deje que su mano sea su guía. Una ración de proteína, como pollo o pescado, debe ser del tamaño de la palma de su mano".

- Encuentre un trabajo que le guste: Las personas que son menos felices en sus trabajos son más propensas a la depresión, el estrés y a tener problemas de sueño. Esta pasión puede mantenerles motivados, ayudarles a encontrar sentido en la vida y aumentar las expectativas sobre su futuro. Eso a su vez les hará más comprometidos en la vida y adquirirán comportamientos más saludables, que tendrán beneficios a largo plazo para su bienestar (p. 17).

Los hábitos de vida saludables están orientados al mantenimiento del adecuado del peso corporal, la actividad física, la buena higiene personal y un ambiente limpio influyen en nuestra salud. Explora lo que es un peso corporal saludable y como lograrlo a través de la mantención del balance energético.

Según Fuorani, (2017) "es necesario analizar la importancia de tener un buen estado físico y de realizar actividad física en forma regular, para mantener el peso corporal adecuado y tener una buena salud" (p. 16). Explica cómo el protegernos de los agentes que causan enfermedades es importante para mantener un buen estado de salud y bienestar.

Los hábitos saludables son actividades que realiza el individuo para el bienestar propio, entre estas se encuentran: la actividad física, descanso, relajación, atención sanitaria periódica, consumo de alimentos saludables, evitar consumo de tabaco alcohol y drogas y convivencia en

ámbito de bienestar psicosocial y realización de actividades recreativas, a continuación se mencionan detalladamente cada una de estas. De acuerdo a Soto, García, & Ramírez (2017) son las siguientes:

- Ejercicio, la ejecución de actividad física permite mejorar la capacidad cardíaca y pulmonar, permite prevenir diversas enfermedades asociadas al sedentarismo como hipertensión, cáncer y depresión, permite la depuración de toxinas del organismo, beneficia en la calidad del descanso y ayuda regular el estrés.
- Descanso, entre los hábitos saludables las horas adecuadas de sueño ayuda a indicar la calidad la salud. Muchas enfermedades relacionadas a la falta de descanso ocasiona complicaciones a nivel cardiovascular, respiratorio y del metabolismo, por esta razón es necesaria que las personas se habitúen a dormir de 6 a 8 horas.
- Alimentación adecuada, el consumo de alimentos que aporten los nutrientes y vitaminas necesarias para el organismo representa uno de los principales hábitos que inciden en la preservación de la salud, debido a que la ingesta de una dieta equilibrada permite tener conservar una calidad de vida estable.
- Relajación, mantener situaciones estresantes, está ligada a la acumulación de grasa en el cuerpo, así como la pérdida de masa muscular, ocasionando además el aumento de tensión arterial, colesterol en la sangre y pérdida de DHL al organismo.
- Atención de salud periódica: Por medio de la atención sanitaria es posible mejorar los aspectos que pueden ocasionar el deterioro de la salud, además el diagnóstico precoz de enfermedades ayuda al pronto restablecimiento de la salud.

- Hidratación adecuada: Beber de 6 a 8 vasos de agua diariamente beneficia a la digestión, mantenimiento de la temperatura, permite absorber por el organismo los nutrientes consumidos en la alimentación y eliminar las sustancias dañinas por medio de la micción.
- Evitar consumo de sustancias no beneficiosas.- El consumo de alcohol y tabaco conforman un factor de riesgo ante enfermedades crónicas tanto gastrointestinales, hepáticas e incluso cáncer.
- Ambiente de convivencia: El bienestar psicosocial conforma parte relevante en la conservación de la salud, por esta razón la realización de actividades recreativas aportan al bienestar físico y mental. (p.9)

Los hábitos son considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de las personas, los cuales influyen en la calidad de vida de las personas, están enmarcadas dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, la cual requiere de la modificación de comportamientos de riesgo como la alimentación no saludable, sedentarismo u otras, los cuales inician desde la vida intrauterina, y está compuesta por la alimentación saludable, actividad física, además entornos y espacios saludables.

2.2.4. Insuficiencia crónica renal

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que contribuye a la pérdida lenta de la función de los riñones. La función principal de estos órganos es eliminar los desechos y el exceso de agua del cuerpo. La enfermedad empeora durante meses o años y es muy probable que el paciente no note ningún síntoma por algún tiempo. Soriano (2015) afirma:

La enfermedad renal crónica es cuando los riñones dejan de funcionar de manera natural, lo cual significa que están dañados y no están en la capacidad de filtrar la sangre como normalmente deberían hacerlo, lo cual ocasiona que los desechos se acumulen en el cuerpo y causen otros problemas, mismos que podrían ser perjudiciales para la salud. (p. 12)

Según lo antes manifestado, se determina que la insuficiencia renal crónica es la pérdida progresiva e irreversible de la filtración glomerular con el pasar del tiempo, por lo general más de 3 meses con o sin deterioro de la función renal, también se pueden desarrollar otras complicaciones tales como presión alta, anemia, y daño a los nervios, por esto es que la insuficiencia renal aumenta el riesgo de padecer insuficiencia cardíaca y vascular. Se considera que la enfermedad renal crónica es un problema de salud pública.

La enfermedad renal crónica es cuando los riñones se dañan y no pueden filtrar la sangre como deberían hacerlo naturalmente, por tanto este daño podría causar que los desechos se acumulen en el cuerpo y se produzcan otros problemas que podrían ser perjudiciales para la salud. Los causantes más comunes de enfermedad renal son la diabetes y la hipertensión arterial. (Otero, 2015.p. 13)

Se menciona que la enfermedad renal crónica es la disminución de la función renal por más de 3 meses, lo cual es la pérdida progresiva e irreversible de la tasa de filtración glomerular. Se la considera una enfermedad muy grave debido a que si no es tratada de manera efectiva puede conducir al paciente a la muerte, las complicaciones asociadas a esta enfermedad incluyen una elevada mortalidad cardiovascular, síndrome anémico, deterioro cognitivo, deterioro de la calidad de vida y trastornos óseos y minerales que terminarían en una fractura.

2.2.4.1. Etiología

Conforme al autor Subodh (2016), indica que la función renal se refiere al “procedimiento donde los riñones filtran y oxigenan la sangre que va desde la aorta, la cual se encarga de eliminar toxinas, desechos metabólicos y exceso de iones en la sangre, los cuales son eliminados del cuerpo a través de la micción, y así poder tener la sangre limpia y equilibrada químicamente” (p. 45).

El cuerpo humano fabrica diferentes toxinas como desperdicios de la actividad de los músculos, tejidos y la alimentación, los cuales tienen un desempeño muy importante el cual es el encargado de purificar los elementos que no son necesarios para el organismo, mismos que se convierten en orina y se almacenan en la vejiga hasta ser eliminados, además de esto producen hormonas que posibilitan la producción de glóbulos rojos y el control de la presión arterial en el cuerpo. (Castaño, Slon, & García, 2014, p.32).

Según Castaño & Rovetto (2016), determinan que “el riñón tiene un papel muy importante dentro de la regulación del organismo a través de sus funciones evacuadoras, metabólicas y endocrinas, la pérdida de una de estas funciones se consideran un desperfecto del organismo por el incremento de elementos nitrogenados en la sangre.” (p. 16). Según la Fundación Norteamericana de Riñón y Urología (2014), destaca que “los riñones dejan de funcionar por enfermedades que destruyen a los nefrones, los cuales son provocados por una lesión, de tal manera que causan un daño silencioso, cuya aparición puede ser visible años después de su deterioro, entre los que se destacan la hipertensión y diabetes” (p. 45)

2.2.4.2. Epidemiología

Flores (2014), menciona que “la enfermedad renal crónica representa cerca del 10% de prevalencia, y se considera que las personas con mayor riesgo de padecerla son quienes padecen de enfermedades preexistentes como lo son la diabetes, la hipertensión o que mantengan un historial familiar con enfermedades renales, lo que significa que el estado de los riñones va en deterioro continuo por un tiempo mayor a 3 meses” (p. 12).

La enfermedad renal crónica ha cobrado gran importancia durante las últimas décadas, debido a que se considera una enfermedad catastrófica. El daño renal se produce lentamente durante muchos años. Muchas personas no presentan ningún síntoma hasta que la enfermedad está muy avanzada. Los análisis de sangre y orina son la única manera de saber si usted tiene enfermedad renal.

2.2.4.3. Signos y Síntomas

La insuficiencia renal crónica se produce cuando los riñones no pueden filtrar más los productos de desecho que genera la sangre, es por esto que cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar, puede llegar a acumularse niveles muy peligrosos de residuos, de este modo las sustancias químicas acumuladas en la sangre pueden desequilibrarse. Es una enfermedad que puede ser mortal y requiere tratamiento inmediato.

Según Rosas (2016), menciona que la “enfermedad renal crónica representa la pérdida de la función normal de los riñones, los cuales produce hinchazón, acumulación de líquidos, proteinuria, rastros de sangre en la micción, y presión arterial crónica” (p. 42)

En ocasiones, la insuficiencia renal crónica no provoca signos ni síntomas, por lo que suele detectarse mediante análisis de laboratorio los

cuales se realizan por otros motivos. Entre los principales signos y síntomas de la insuficiencia renal crónica se destacan los siguientes:

- Producción limitada de orina, aunque podría darse el caso en que la producción de orina es normal
- Retención de líquidos, lo cual es el causante de hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies
- Somnolencia
- Falta de aire
- Fatiga y cansancio
- Confusión
- Náuseas
- Convulsiones
- Dolor o presión en el pecho

2.2.4.4. Diagnóstico

Se determina que los marcadores de daño renal, como la proteinuria se ha evidenciado como factor de progresión de la enfermedad renal crónica, por lo tanto la cuantificación de la expulsión urinaria de albúmina en orina de 24 horas es el estudio paraclínico más recomendado por lo que constituye la manifestación más temprana de enfermedad renal crónica seguida de diabetes u otras enfermedades glomerulares y nefroesclerosis hipertensiva. Para su clasificación se realiza un estudio mediante el cálculo de la tasa de filtración glomerular con ayuda de las fórmulas establecidas por las asociaciones correspondientes.

La presencia de otras enfermedades tales como la diabetes y la hipertensión arterial podría alertar al profesional médico sobre la importancia de evaluar de forma periódica la función del riñón y disponer estrategias para la prevención del compromiso de este órgano y detener el deterioro de la enfermedad cuando se

evidencian las alteraciones tempranas que comprometen el riñón. (Soriano, 2015, p. 18)

La enfermedad renal crónica es caracterizada por la pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal. Se evoluciona con el tiempo, lo cual puede tomar muchos años y las manifestaciones clínicas de la enfermedad aparecen cuando la pérdida de la función del riñón se encuentra por encima de un 70%; aun cuando se encuentra en estado más avanzado y con una función renal residual inferior al 20%, los síntomas y signos no son muy evidentes y la consulta al médico, cuando se realiza, usualmente obedece a causas inespecíficas secundarias al compromiso de los diversos órganos afectados que dificultan el diagnóstico de la enfermedad. (Fundación Norteamericana de Riñón y Urología, 2014, p. 1)

Si los signos y síntomas determinan que el paciente tiene insuficiencia renal crónica, el personal médico puede recomendar algunos análisis para verificar el diagnóstico. Entre las que destacan están:

- Mediciones de la producción de orina. La cantidad de orina que se produce en un día puede determinar lo que origina de la insuficiencia renal.
- Análisis de orina. El análisis de una muestra de orina, puede delatar anomalías que determinan una insuficiencia renal.
- Análisis de sangre. Una muestra de sangre puede determinar aumentos en los niveles de urea y de creatina.
- Pruebas de diagnóstico por imágenes. Se determina por medio de la ecografía y la tomografía computarizada.
- Extracción de una muestra de tejido renal para análisis. En situaciones, se puede recomendar una biopsia renal para extraer una muestra de tejido renal para análisis de laboratorio (Fundación Norteamericana de Riñón y Urología, 2014, p. 52).

2.2.4.5. Riesgos de Complicaciones

Los pacientes con insuficiencia renal crónica a medida que la enfermedad renal avanza, el trastorno de las funciones de los riñones provocan complicaciones que afectan directamente a todos los órganos y sistemas, causando desviaciones que a su vez causan el degeneración del organismo a causa de la funcionalidad del órgano nefrítico.

De acuerdo al criterio de Mezzano & Aros, (2015), las complicaciones más frecuentes de la insuficiencia renal crónica son:

- “Hipertensión
- Anemia
- Neuropatía
- Malnutrición
- Incremento de riesgo de enfermedades cardiovasculares
- Trastornos funcionales
- Enfermedad mineral-ósea
- Reducción del bienestar del paciente” (p. 17).

Los riñones ayudan al cuerpo entero a trabajar de forma apropiada. Cuando se padece de la enfermedad renal crónica, también se puede tener problemas con la función del resto del cuerpo. Algunas complicaciones comunes de la enfermedad renal incluyen la anemia, enfermedad de los huesos, enfermedad del corazón, alto nivel de potasio, alto nivel de calcio y acumulación de líquidos.

Anemia. Cuando los riñones no trabajan de forma apropiada, el cuerpo no genera suficientes glóbulos rojos.

Alto contenido de fósforo. El cuerpo necesita calcio y vitamina D para mantener los huesos saludables. Por tanto cuando se padece de insuficiencia renal crónica, los riñones no pueden realizar esta función.

Alto grado de potasio. El potasio es un mineral y un electrolito a la vez, el cual conduce electricidad al cuerpo. (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 2015, p. 16)

2.2.4.6. Diálisis

La diálisis es un recurso que ha sido optado por miles de personas como solución a las afectaciones que se producen por diferentes patologías, ya que es considerada como un proceso que ayuda a pacientes con desviaciones renales, aumentando la calidad de vida. La diálisis es un recurso que ha sido optado por miles de personas como solución a las afectaciones que se producen por diferentes patologías, ya que es considerada como un proceso que ayuda a pacientes con desviaciones renales, aumentando la calidad de vida.

De acuerdo con Mera (2014), se trata de “un procedimiento en el cual todas las toxinas y los líquidos retenidos son extraídos de la sangre, con la intención de purificar los conductos. Generalmente es aplicada en las personas que sufren de pérdida de la función renal”.

En función de lo mencionado por el autor citado en el texto anterior, es preciso mencionar que este proceso consiste en la separación de las toxinas y sustancias perjudiciales de la sangre, así como el exceso de agua, que en su mayoría es usado en las terapias renales direccionadas a las personas que han sufrido el deterioro de la función renal.

Según Doñate (2016), manifiesta que este proceso se realiza “cuando las funciones comienzan a fallar es elemental aplicar un tratamiento que suplante la función que estos realizan en la generación de

hormonas y purificación de la sangre, a esta metodología, se la denomina diálisis”.

La funcionalidad que desempeña este tipo de tratamiento, suplanta significativamente el proceso que realizan los riñones, aunque no cubre su totalidad, pero es una medida opcional para el mejoramiento de la salud de los pacientes con insuficiencia renal, usando la membrana que cubre el abdomen para destilar la sangre.

De acuerdo con Mera (2014), se trata de “un procedimiento en el cual todas las toxinas y los líquidos retenidos son extraídos de la sangre, con la intención de purificar los conductos. Generalmente es aplicada en las personas que sufren de pérdida de la función renal”.

Ahora bien, estos procesos son muy costosos debido a que se utilizan máquinas especializadas, además de metodologías complejas, por lo cual las personas no proceden a realizarse estas terapias, que por lo general son promocionadas por las obras sociales.

2.2.5. Complicaciones de la diálisis

La diálisis es el proceso mediante el cual una persona que tiene enfermedad renal crónica, puede aferrarse a la vida, debido a que no puede por sus funciones naturales, eliminar las toxinas del flujo sanguíneo, sin embargo, pueden existir efectos colaterales durante la realización de este procedimiento, motivo por el cual es necesario revisar la literatura teórica que se refiere a este eventos, que además forman parte importante de la investigación, porque están contenidos dentro de la variable dependiente, cuyo detalle se presenta seguido.

Algunas de las complicaciones relacionadas con el proceso de diálisis, guardan relación con los siguientes eventos:

- A criterio de Gago & Alvarez, (2015), “la hipotensión es la más frecuente de las complicaciones de la hemodiálisis, que ocurre por disminución del ritmo cardiaco y del volumen sanguíneo, causado específicamente por depleción de agua y sal” (p. 25), con la característica de que no solo puede generarse durante la hemodiálisis, sino después de la misma, además, que “es más común en los procesos de corta duración y cuando se utiliza líquidos de acetato, aunque también es ocasionado por ciertas patologías del paciente, como por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares” (p. 8).
- Según Sánchez, Zavala, & Pérez (2015), la cefalea es “una consecuencia de un desajuste de los procedimientos dialíticos, que están asociadas a los tipos inadecuados de membrana, elevado flujo sanguíneo, horas de diálisis e hipertensión arterial” (p. 73).
- De acuerdo a Navas, y otros (2016), los trastornos del ritmo cardiaco se producen al inicio de la sesión de hemodiálisis, provocados por el aceleramiento de flujo de la sangre el cual demanda del aumento del gasto cardiaco, además puede producirse menor volumen sanguíneo que genera el descontrol del ritmo cardiaco (p. 23).
- De acuerdo al criterio de García & Grinyó (2016) los calambres producidos en los pacientes sometidos a hemodiálisis ocurren generalmente por baja concentración de sodio, el cual provoca una distensión tanto en tendones y músculos, que puede permanecer por varios minutos” (p. 64).
- De acuerdo con Sánchez, Zavala, & Pérez (2015), manifiestan que “los síntomas de náuseas y vómitos, se asocia a la hipotensión, y a otras causas relacionadas con la intolerancia a la hemodiálisis, ansiedad, uremia elevada, entre otras. También aparece en las distintas variedades del dializador” (p. 34). Por otro lado, se estima que esto depende

mucho de los pacientes, en el caso en pacientes diabéticos que se refleja como gastroparesia.

- El mismo autor Gago & Alvarez (2015), describe además “el síndrome de desequilibrio grave, compuesto por algunas descompensaciones del paciente sometido a hemodiálisis, durante la realización de este procedimiento”, entre las cuales se citan las siguientes: “cefalea, náuseas, vómito, confusión, pero que al agravarse pueden desatar problemas neurológicos”. Este “síndrome puede deberse a edemas y/o alteraciones cerebrales” (p. 18).

Las complicaciones de la hemodiálisis pueden derivar en diversos síntomas, algunos de los cuales se encuentran relacionados entre sí, significando ello que las personas sometidas a la hemodiálisis pueden experimentar diversos efectos secundarios y no solo uno, por ejemplo, la hipotensión puede ir acompañada de alteraciones como la confusión, cefaleas, mareos, náuseas, vómitos, entre otros, por lo tanto, las complicaciones pueden incrementarse en severidad si el personal de enfermería que vigila al paciente durante este proceso, no realiza el control adecuado.

2.3. Marco legal

La insuficiencia renal crónica es causada por algunas enfermedades crónico-degenerativas, como por ejemplo la diabetes, que es una de las principales causas para que tenga lugar la primera desviación de la salud en mención. Estos pacientes por lo general, no tienen la capacidad suficiente para su supervivencia en condiciones normales, siendo catalogados por la literatura teórica, como personas con enfermedades catastróficas, quienes tienen necesidades particulares y si no se las atiende y satisface en la medida adecuada, se exponen a incrementar la tasa de defunción por estas enfermedades.

La legislación nacional ha creado normativas jurídicas para garantizar la protección y goce de los derechos de los grupos prioritarios incluidos entre las personas con enfermedades catastróficas, por este motivo, en este recuento legal se citan algunas normativas inherentes a la Constitución de la República, la Ley Orgánica de Salud, además de ciertos cuerpos legales particulares, que se refieren específicamente al Modelo de Atención Integral de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo.

23.1 Constitución de la República del Ecuador 2008

La Constitución de la República señala en el artículo 50, los derechos asignados a las personas con enfermedades catastróficas, quienes requieren cuidados especializados, generados por personal con suficiente preparación, quienes promuevan a través de sus actuaciones, la calidad y calidez suficiente, para garantizar también, los principios constitucionales manifestos en el artículo 32, que guardan plena coherencia con la planificación del desarrollo.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

La Constitución de la República establece como un efecto innovador que tiene implicaciones directas en la evolución positiva de los derechos de la sociedad ecuatoriana, la conformación de un nuevo grupo prioritario, en referencia a las personas que sufren enfermedades catastróficas, por ejemplo la insuficiencia renal crónica, para garantizar la promoción de hábitos saludables en estos pacientes, en procura del fortalecimiento de su calidad de vida, con base en este mecanismo asociado a la prevención sanitaria.

232. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud también refiere en el Art. 6 numeral 5 A, los derechos particulares de las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad catastrófica, a quienes además se otorga derechos especiales, los cuales tienen implicaciones en un bienestar duradero, a pesar de su afección, garantizando además el bienestar de estas personas mediante la promoción y prevención sanitaria, para extender su tiempo y calidad de vida.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas. (Congreso Nacional, 2006).

La estrategia sanitaria inherente a los derechos de los grupos prioritarios de atención, establecen fielmente la promoción y prevención de la salud, como una herramienta que debe promover el fortalecimiento

de la calidad de vida de las personas que tienen enfermedades catastróficas y que pueden enfrentar cuadros severos, si no se toman las medidas adecuadas, estableciendo la conexión de la presente investigación con el artículo 6 numeral 5 A de la Ley Orgánica de Salud, referenciada en el párrafo anterior.

233. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2019 Toda una vida

En el año 2017, el Gobierno Central en búsqueda de potenciar el desarrollo social sostenible, creó el Plan Nacional de Desarrollo, el cual tiene como denominación particular, el apelativo de “Toda Una Vida”, en cuyo primer objetivo indica fehacientemente, que el Estado debe promover programas, proyectos y actividades, tendientes a mejorar continuamente la calidad de vida de los grupos que tienen la categoría de prioritarios.

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida. Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas (Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo, 2017).

Los pacientes que sufren insuficiencia renal crónica, deben convivir con esta afección durante toda su vida, al respecto, solamente con base en la promoción y prevención sanitaria se puede conseguir el buen vivir esperado, el cual a su vez guarda concordancia con el artículo 32 de la Constitución y con el artículo 6 numeral 5 A de la Ley Orgánica de Salud, que guardan conexión estrecha con la promoción de hábitos saludables para procurar el bienestar de este grupo prioritario afectado con una enfermedad catastrófica.

234. Modelo de Atención Integral de Salud

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), normativiza los componentes del sistema sanitario, enfocando la atención en la satisfacción de las necesidades de ciertos grupos prioritarios, entre los cuales se citan a las personas que tienen enfermedades catastróficas, y, que forman parte de los grupos vulnerables, a quienes la Constitución y las leyes le otorgan ciertos derechos particulares, para propiciar el buen vivir, inclusive en la adversidad de su dolencia. (Ministerio de Salud Pública, 2017).

El Modelo de Atención Integral de Salud aclara el mecanismo de promoción y prevención sanitaria, que establece una conexión intrínseca entre todas las normativas jurídicas asociadas al sistema de salud, que convergen en la protección de los derechos de los grupos prioritarios, como uno de los sectores vulnerables, a quienes se debe promover la promoción y prevención de la salud, para que fomenten hábitos saludables que contribuyan firmemente al mantenimiento de una condición de bienestar equilibrado, a pesar de padecer enfermedad crónica renal.

2.4. Variables a investigar

Variable independiente: Promoción de hábitos saludables.

Variable dependiente: Pacientes con insuficiencia renal crónica.

Cuadro No. 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Promoción de hábitos saludables	Son actividades de la difusión y divulgación de conductas que inciden un estilo de vida saludable en beneficio de la salud.	Promoción	Material informativo	Folleto Tríptico Volante Afiche
			Charlas educativas	Nutrición Actividad física Higiene Autocuidado
			Prevenir riesgos de enfermedades ya existentes	Hipertensión Diabetes Anemia

			Hábitos Alimenticios	Verduras Proteínas Carbohidratos Frutas
			Frecuencia de comidas diarias	2 veces al día 3 veces al día 5 veces al día Más de 5 veces al día
		Hábitos saludables	Hábitos Higiénicos	Todos los días Pasando un día Una vez a la semana Dos veces a la semana Otros
			Hábitos de actividad física	Aeróbicos Bailoterapia Deporte Caminata
Pacientes con insuficiencia renal crónica	Personas que necesita asistencia en su salud por tener pérdida de la capacidad de la función renal en la que se debe someter a diálisis para llevar una sobrevida	Personas	Sexo	Masculino Femenino
			Edad	< 19 años 20 a 24 años 25 a 44 años 45 a 64 años >64 años
			Instrucción	Primaria Secundaria Superior Postgrado Ninguna
		Pérdida de la función renal	Causa	Hipertensión arterial Enfermedad glomerular Diabetes Mellitus Enfermedad poliquística Ateroesclerosis
			Tiempo	Menos de 6 meses De 6 meses a 1 año De 1 a 5 años Más de 5 años
			Riesgo	Edad avanzada Embarazo Enfermedades autoinmune

			Complicaciones	Estilo de vida Anemia Sobrecarga de líquidos Malnutrición Enfermedad mineral-ósea Síndrome urémico Pericarditis
		Diálisis	Riesgo Complicaciones	Infección Hemorragias Shock hipovolémico muerte Hipotensión Calambres Cefaleas Mareos Náuseas Vómitos Trastornos del ritmo cardíaco Síndrome de desequilibrio grave Depresión

Fuente: Elaborado por autoras.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

Para cumplir con la descripción del rol de enfermería de la promoción de hábitos saludables en pacientes con enfermedad renal crónica, en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, el enfoque de la investigación es cuantitativo, se utiliza este tipo de enfoque ya que Pacheco (2015) indica que “la metodología cuantitativa se recolecta la información de las fuentes primarias, permitiendo obtener datos medibles, numéricos y porcentuales”.

Debido a que el período de estudio es de noviembre del 2018 a enero del 2019, se consideró una investigación de tipo transversal, porque (Martínez, 2014), indica que “se ha determinado un tiempo en específico para realizar el estudio”

3.2 Tipo de investigación

Descriptivo. – (Alvarado & García., 2013), señala que la investigación descriptiva “es un método que permite la caracterización del fenómeno o hecho conflicto, estableciendo las causas y consecuencias de la situación en análisis”, mediante la investigación descriptiva es posible identificar los principales aspectos relacionados con las limitaciones del personal de enfermería en la promoción de hábitos saludables en pacientes con enfermedad renal crónica, en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Bibliográfica. – En este estudio se aplicará la investigación bibliográfica para conceptualizar las variables inherentes al rol de

enfermería en la promoción de hábitos saludables y la enfermedad renal crónica. Al respecto (Córdoba, 2015), señala que la investigación bibliográfica como la “revisión de las fuentes secundarias libros, enciclopedias y demás informes de tipo digital para fundamentar teórica y conceptualmente las variables a investigar”,

De Campo. – Debido a que será necesario el traslado hasta las instalaciones del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, específicamente al área de Nefrología para recabar información de los involucrados en el estudio se ha considerado como investigación de campo. Según (García & Hernandez, 2016), la investigación de campo “permite extraer información de forma directa, a través del uso de las técnicas de recolección (encuesta, entrevista, observación directa)”.

3.3 Diseño del Estudio

La presente investigación es no experimental con modalidad de campo, ya que se recabará información del área de salud, la misma que será presentada para su análisis e interpretación. Con base a lo expuesto por Arias (2015), identifica el diseño de estudio como “la estrategia adoptada por el investigador para reconocer un fenómeno en análisis”, mientras que Gómez (2014), manifiesta que “la investigación no experimental con modalidad de campo evita la manipulación de las variables, a través de la recolección de datos”.

3.4 Población y muestra

La población involucrada en el estudio son 100 pacientes con enfermedad renal crónica y 20 profesionales de enfermería en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Con relación a la población Leiva (2014), añade que “se trata del conjunto de individuos que comparten características similares, a través de una investigación”.

Cuadro No. 2. Tabla de muestra

Involucrados	Cantidad
Pacientes con enfermedad renal crónica	100
Profesionales de enfermería en el área de Nefrología	20
Total	120

Fuente: Elaborado por autoras.

3.5 Técnicas para obtención de Datos

Mediante la encuesta será posible reconocer algunas características particulares de la población en estudio (pacientes con enfermedad renal crónica y profesionales de enfermería. De acuerdo a (Leiva, 2014), la encuesta, “es la técnica aplicada para recolectar información sobre un determina tema de interés”,

3.6 Instrumento para obtención de Datos

El uso del cuestionario como instrumento de recolección de información se determinará el el rol asistencial de enfermería para la promoción de hábitos saludables en pacientes con enfermedad renal crónica en la casa de salud. (Pacheco, 2015), considera que “la encuesta como técnica para la recopilación de datos a la población considera en la investigación, el cual es posible realizar mediante el instrumento del cuestionario debidamente estructurado.” (Pág. 140).

3.7 Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión:** Son los siguientes:
 - Pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben atención en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo comprendido entre noviembre del 2018 a enero del 2019.

- **Criterios de exclusión:** Son los siguientes:
 - Pacientes que no tienen insuficiencia renal crónica.
 - Pacientes con insuficiencia renal crónica que no reciben atención en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
 - Pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben atención en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante periodos diferentes al comprendido noviembre del 2018 a enero del 2019.

3.8 Procedimiento y procesamiento de la información.

Se procederá a realizar el diseño de una carta solicitando la autorización al Director del Hospital Teodoro Maldonado Carbo para acudir a recolectar información sobre el estudio en las instalaciones del área de Nefrología donde se proporciona atención a los pacientes con enfermedad renal crónica.

3.9 Procesamiento de Datos.

Para el procesamiento de los datos se requiere aplicar el cuestionario a los pacientes y profesionales de enfermería, luego se tabulará los resultados obtenidos y se procederá a ingresar la información en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel obtenido las estadísticas que serán analizadas e interpretadas para cumplir con los objetivos específicos del estudio.

3.10 Análisis de resultados

3.10.1 Resultados de la encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica

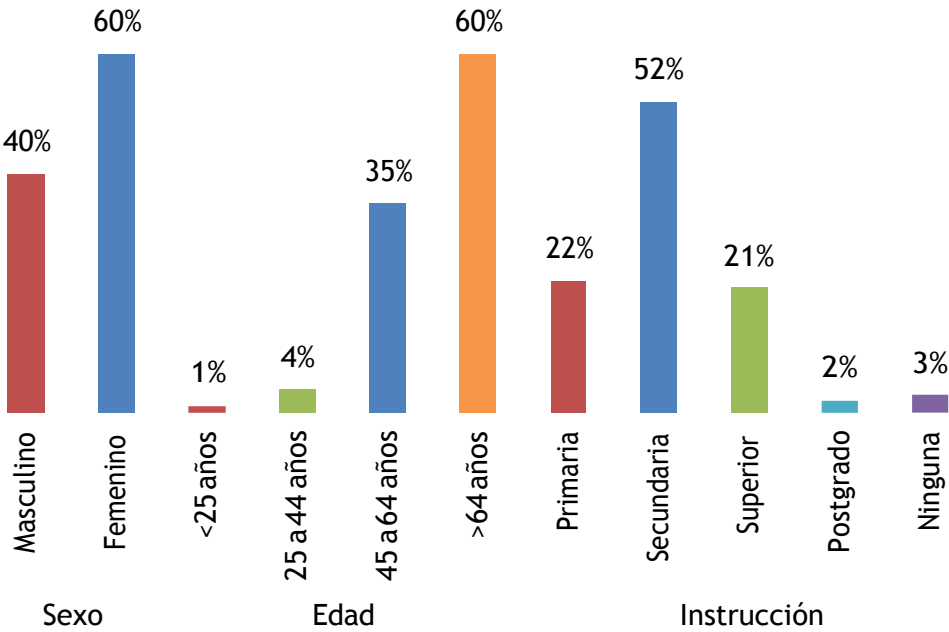
En los gráficos siguientes se presenta los datos generales del paciente con insuficiencia renal crónica:

Cuadro No. 3. Datos de identificación

Indicadores	Ítems	Frecuencia	%
Sexo	Masculino	40	40%
	Femenino	60	60%
Edad	<25 años	1	1%
	25 a 44 años	4	4%
	45 a 64 años	35	35%
	>64 años	60	60%
Instrucción	Primaria	22	22%
	Secundaria	52	52%
	Superior	21	21%
	Postgrado	2	2%
	Ninguna	3	3%
	Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 1. Datos de identificación



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente a los datos de identificación de los pacientes con insuficiencia renal crónica, se obtiene que en el 60% de los casos son del género femenino. Referente a la edad de los pacientes se obtiene que el 60% son mayores de 64 años de edad. Inherente al nivel de instrucción de los pacientes se obtiene que el 52% tienen nivel de instrucción secundaria.

De acuerdo a lo expuesto por (Heras, 2012), con relación a “los estudios epidemiológicos se puede identificar que la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC) es mayor en las mujeres que en pacientes varones, independientemente de la edad”. La información descrita se relaciona con los resultados obtenidos, de modo que este tipo de complicaciones se presentan sin distinción de edad con mayor prevalencia en pacientes del género femenino, otro hallazgo importante es que la mayoría de pacientes tienen nivel de instrucción limitado lo que puede ser considerado un factor que influye de manera negativa en los cuidados que aplican durante el diagnóstico de su enfermedad.

Con relación al **primer objetivo: identificar las necesidades de información sobre hábitos saludables en los pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el área de Nefrología**, se tiene lo siguiente:

1. ¿Cuál fue el material informativo que recibió en el hospital?

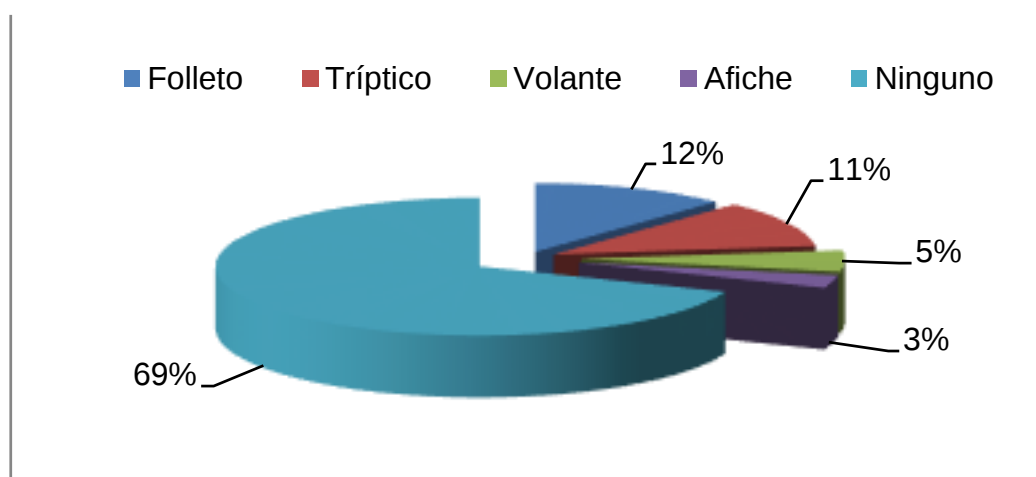
Cuadro No. 4. Tipo de material informativo recibido

Descripción	Frecuencia	%
Folleto	12	12%
Tríptico	11	11%
Volante	5	5%
Afiche	3	3%
Ninguno	69	69%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 2. Tipo de material informativo recibido



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente al material informativo que le brindaron a los pacientes en el hospital, se obtiene que en el 69% de los casos no les proporcionaron material informativo, en el 12% de los casos recibieron folletos, el 11% recibió un tríptico, el 5% recibió un volante, mientras que el 3% recibió afiches. La información refleja que en la mayoría de los casos de pacientes que acuden con insuficiencia renal crónica no recibieron algún material informativo.

Al respecto se considerado lo expresado por (Quintero, de la Mella, & Gómez, 2017), quienes consideran la promoción de la salud como la capacitación que se ofrece a los individuos de manera que se asegure mejorar el control sobre los determinantes de su salud para así conseguir una adecuada calidad de vida. Por lo expuesto se identifica que la función central de la salud pública es coadyuvar a los esfuerzos en el afrontamiento de las enfermedades y otras amenazas para la salud, por lo tanto la entrega de material informativo se considera una estrategia de salud que permite proporcionar educación para incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

2. ¿Qué tipo de charlas educativas recibió en el hospital?

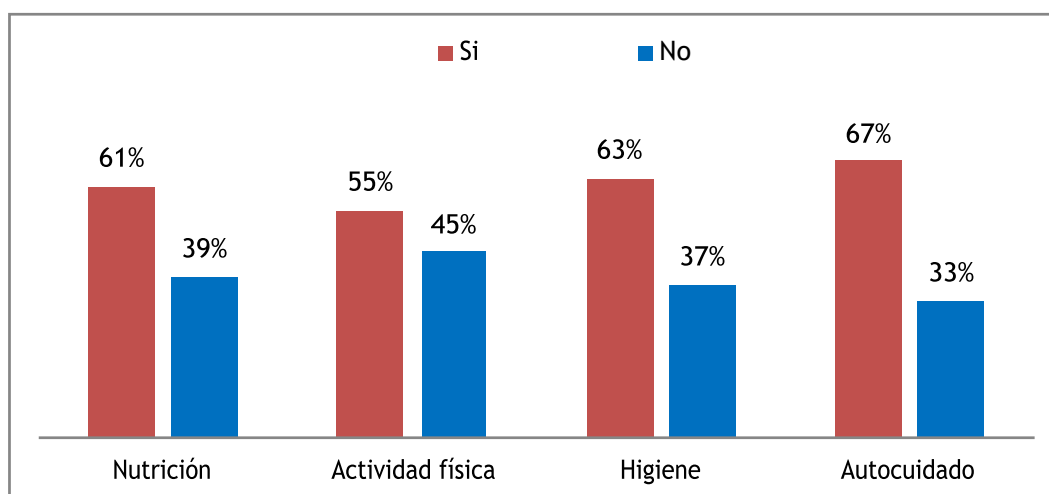
Cuadro No. 5. Tipo de charlas educativas (información recibida)

Descripción	Si	%	No	%	Total
Nutrición	61	61%	39	39%	100
Actividad física	55	55%	45	45%	100
Higiene	63	63%	37	37%	100
Autocuidado	67	67%	33	33%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 3. Tipo de charlas educativas (información recibida)



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente a la alimentación de los pacientes que tienen insuficiencia renal crónica, se obtiene que en el 61% de los casos les brindaron educación sobre nutrición, el 55% recibió información sobre actividad física, el 63% recibió información sobre higiene, mientras que el 67% restante recibió educación relacionada con las actividades de autocuidado.

La información obtenida se relaciona con lo indicado por (Trejo, 2014), quien considera que la acción promotora de la salud, tiene influencia sobre el comportamiento de los individuos, de modo que puede garantizar la interrelación entre las características y experticias de las

personas, aspectos cognitivos y afectivos de los individuos, componentes que deben moldear la conducta deseable que se debe alcanzar en el ámbito de la difusión de la salud.

Por lo expuesto, se determina la importancia de la promoción, difusión y educación que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes, en este caso a aquellos que presentan complicaciones por insuficiencia renal crónica, ya que deben tener especiales cuidados en lo relacionado a los hábitos nutricionales, actividad física, la higiene y el autocuidado de modo que se logre mejorar su conocimiento y se fomente costumbres saludables para evitar mayores complicaciones en su salud.

3. ¿En cuál de estas enfermedades pudo prevenir riesgos de complicaciones?

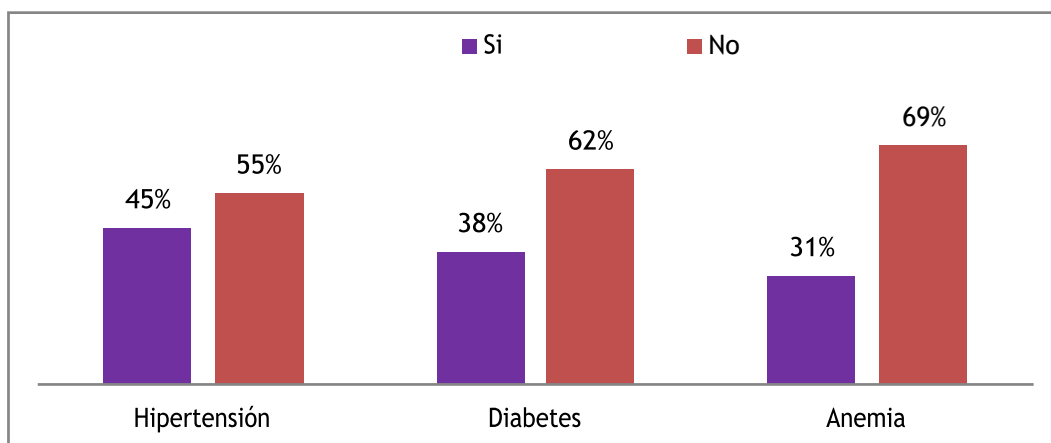
Cuadro No. 6. Enfermedades prevenibles

Descripción	Si	%	No	%	Total
Hipertensión	45	45%	55	55%	100
Diabetes	38	38%	62	62%	100
Anemia	31	31%	69	69%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 4. Enfermedades prevenibles



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente a las enfermedades prevenibles, se obtiene que el 45% considera que se puede prevenir la hipertensión, el 62% señala que no se puede prevenir los riesgos en la diabetes, mientras que el 69% indicó que no logró prevenir la anemia. La información descrita pone en evidencia que a criterio de los pacientes no fue posible la prevención del desarrollo de la insuficiencia renal crónica originada por las enfermedades existentes como la hipertensión, diabetes y anemia.

Los resultados obtenidos se relacionan con lo indicado por Fuorani, (2017), estableciendo que el personal de enfermería debe promover información y transmitir conocimientos valiosos para la población en general, lo que forma parte de las medidas de promoción de la salud para minimizar el riesgo de complicaciones en los pacientes que presentan hipertensión, diabetes y otras afecciones en su salud de modo que se reduzca la posibilidad de desarrollar insuficiencia renal crónica.

Con relación al **segundo objetivo de: describir los hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica**, se pudo conocer lo siguiente:

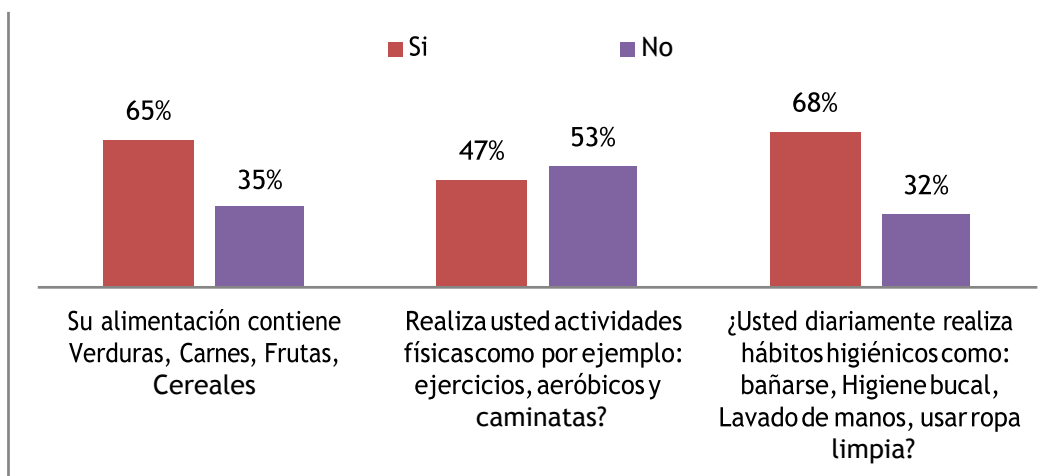
Cuadro No. 7. Hábitos saludables

Descripción	Si	%	No	%	Total
Su alimentación contiene Verduras, Carnes, Frutas, Cereales	65	65%	35	35%	100
Realiza usted actividades físicas como por ejemplo: ejercicios, aeróbicos y caminatas?	47	47%	53	53%	100
¿Usted diariamente realiza hábitos higiénicos como: bañarse, Higiene bucal, Lavado de manos, usar ropa limpia?	68	68%	32	32%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 5. Estilo de vida saludable



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente a los hábitos alimenticios de los pacientes que tienen insuficiencia renal crónica, se obtiene que el 65% incorpora verduras, carnes frutas y cereales en su dieta diaria. La información descrita pone en evidencia que la alimentación de los pacientes es alentadora, para prevenir futuras complicaciones.

Los hábitos saludables de acuerdo al criterio de (National Kidney Foundation, 2016) están relacionados con los patrones de consumo del individuo como es el caso de la alimentación, la misma que debe incluir los líquidos, consumir una dieta en proteínas, reducir el consumo de sal, potasio, fósforo y otros electrolitos, en caso de estar con peso bajo debe incrementar el consumo de calorías.

Inherente al tipo de actividad física que realiza se obtiene que el 55% de los pacientes realizan actividades físicas como aeróbicos, bailoterapia o caminata, mientras que el 45% indica que no realizan actividad física con regularidad. Al respecto (Soto, García, & Ramírez, 2017), indica que el ejercicio y la ejecución de actividad física permite mejorar la capacidad cardiaca y pulmonar, permite prevenir diversas enfermedades asociadas al sedentarismo como hipertensión, cáncer y

depresión, permite la depuración de toxinas del organismo, beneficia en la calidad del descanso y ayuda regular el estrés.

Los resultados obtenidos se encuentran contrarios a lo establecido en la teoría, ya que los pacientes con insuficiencia renal crónica, no realizan actividades físicas que le permitan mejorar su estado de salud, lo que puede ser un factor de riesgo que influye en su sedentarismo, por lo tanto el profesional de enfermería es el encargado de proporcionar educación mediante charlas donde se aconseje a los pacientes realizar ejercicio físico ligero (diariamente una hora), evitar los ejercicios que incrementen la presión abdominal, evitar nadar en espacios muy extensos y en caso de hacerlo sellar de manera hermética la salida del catéter.

Respecto a los hábitos de higiene (baño), se obtiene que en el 81% de los casos los pacientes realiza el aseo diariamente, es decir usa ropa limpia, se lava diariamente los dientes, mientras que el 19% indicó no realízalo diariamente por resfrió, dolor al moverse u otras situaciones. La información descrita pone en evidencia que los pacientes con insuficiencia renal crónica ponen interés en la higiene adecuada.

De acuerdo al criterio de (Otero, 2015), los pacientes que han desarrollado insuficiencia renal crónica, deben realizar el baño diario, pero deben tener cuidado de no dirigir el chorro de agua de manera directa al orificio del catéter, tampoco deben utilizar esponjas, en lo relacionado a la higiene bucal se destaca que debe ser después de cada comida utilizando un dentífrico con flúor, mientras que con relación al cuidado de las uñas debe evitar tenerlas largas y no se debe cortar las cutículas, evitando el uso de algún químico que pueda afectar la piel del paciente.

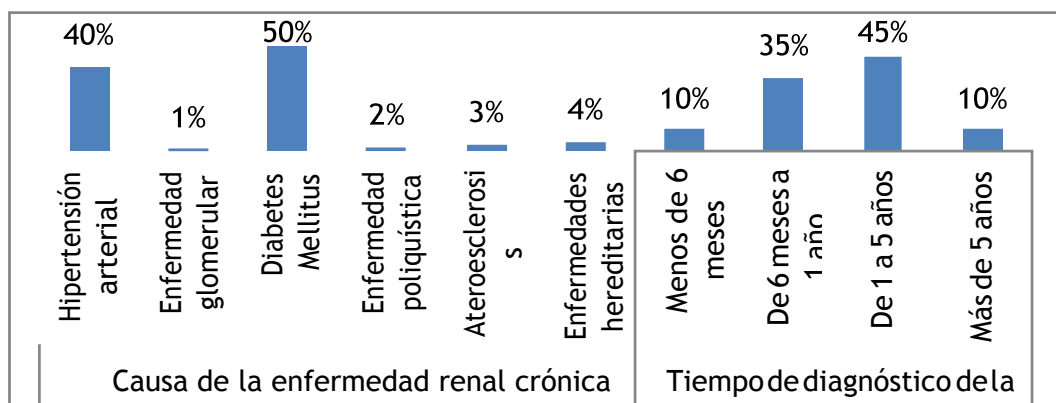
Cuadro No. 8. Causa y tiempo de diagnóstico de le enfermedad renal crónica

Indicadores	Ítems	Frecuencia	%
Causa de la enfermedad renal crónica	Hipertensión arterial	40	40%
	Enfermedad glomerular	1	1%
	Diabetes Mellitus	50	50%
	Enfermedad poliquística	2	2%
	Ateroesclerosis	3	3%
	Enfermedades hereditarias	4	4%
	Total	100	100%
Tiempo de diagnóstico de la enfermedad	Menos de 6 meses	10	10%
	De 6 meses a 1 año	35	35%
	De 1 a 5 años	45	45%
	Más de 5 años	10	10%
	Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 6. Causa y tiempo de diagnóstico de le enfermedad renal crónica



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Referente a las causa de la enfermedad renal crónica, se obtiene que el 50% presentó diagnóstico de diabetes mellitus, el 40% considera que la causa se debió a hipertensión arterial y el 10% indica que se debe a enfermedades hereditarias, ateroesderosis, enfermedad poliquística o glomerular.

Con relación al tiempo de diagnóstico se la enfermedad, se obtiene que el 45% tiene entre uno a cinco años de diagnóstico, el 35% tiene

entre 6 meses a un año, el 10% indica que en menos de seis meses, mientras que el 10% restante indica que le diagnosticaron la enfermedad hace más de 5 años.

Los resultados se relacionan con lo expuesto por Flores (Flores, Borja, Morales, Vega, & Zúñiga, 2014), considerando que la enfermedad renal crónica representa cerca del 10% de prevalencia, y se considera que las personas con mayor riesgo de padecerla son quienes padecen de enfermedades preexistentes como lo son la diabetes, la hipertensión o que mantengan un historial familiar con enfermedades renales, lo que significa que el estado de los riñones va en deterioro continuo por un tiempo mayor a 3 meses.

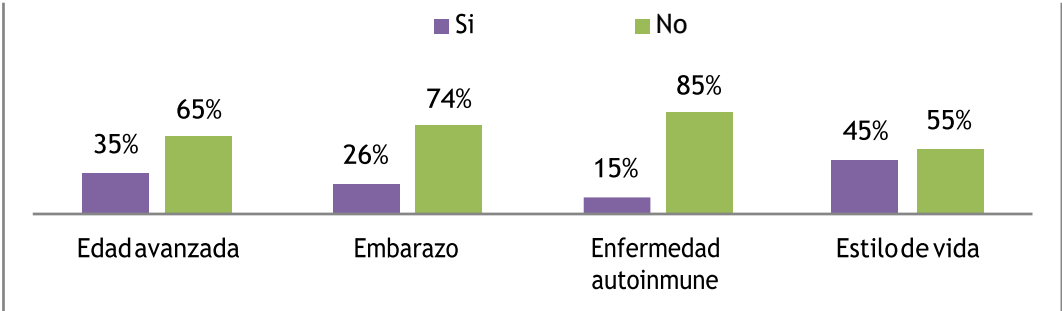
Respecto al **tercer objetivo que trata de: establecer los riesgos de los pacientes con insuficiencia renal, que aumentan la probabilidad de complicaciones**, donde se pudo conocer lo siguiente:

Cuadro No. 9. Riesgos en la ERC

Descripción	Si	%	No	%	Total
Edad avanzada	35	35%	65	65%	100
Embarazo	26	26%	74	74%	100
Enfermedad autoinmune	15	15%	85	85%	100
Estilo de vida	45	45%	55	55%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 7. Riesgos para ERC



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

La información obtenida pone en evidencia que en el 35% de los casos los pacientes consideran como un riesgo para padecer enfermedad renal crónica la edad avanzada, en el 45% indican que los estilos de vida son el riesgo principal para padecer enfermedades no trasmisible como la ERC.

Al respecto (Soriano Cabrera, Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica., 2015), indica que la insuficiencia renal crónica se produce cuando los riñones no pueden filtrar más los productos de desecho que genera la sangre, es por esto que cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar, puede llegar a acumularse niveles muy peligrosos de residuos, de este modo las sustancias químicas acumuladas en la sangre pueden desequilibrarse. Es una enfermedad que puede ser mortal y requiere tratamiento inmediato, por lo que se requiere realizar diálisis, lo que implica una serie de procesos que tienen la finalidad de reestablecer el medio líquido intracelular y extracelular propio de la función renal normal, este proceso constituye la ultrafiltración.

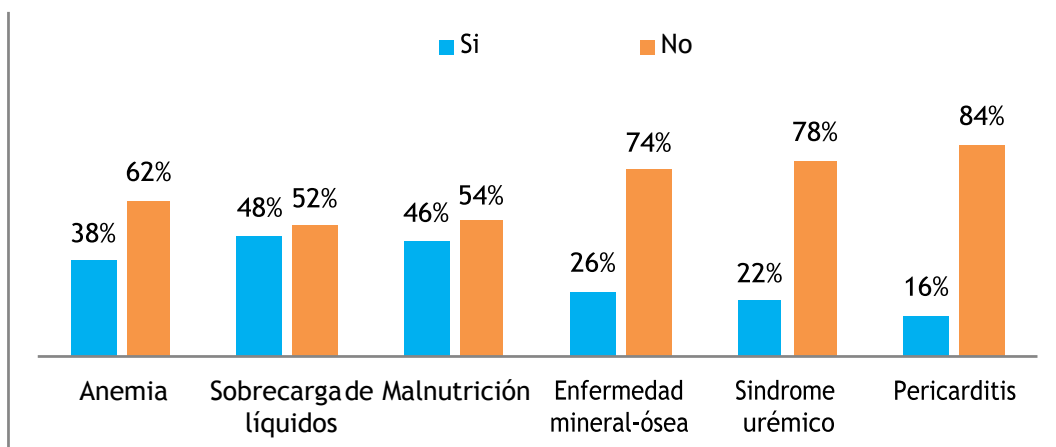
Cuadro No. 10. Complicaciones en la ERC

Descripción	Si	%	No	%	Total
Anemia	38	38%	62	62%	100
Sobrecarga de líquidos	48	48%	52	52%	100
Malnutrición	46	46%	54	54%	100
Enfermedad mineral-ósea	26	26%	74	74%	100
Síndrome urémico	22	22%	78	78%	100
Pericarditis	16	16%	84	84%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 8. Complicaciones



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.
Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Los resultados obtenidos evidencian que las principales complicaciones de la enfermedad con mayor porcentaje dentro del listado identificado es la sobrecarga de líquidos con el 48%, seguido de la malnutrición causado por un inadecuado estilo de vida con el 46% y la anemia con el 36% de representación.

De acuerdo al criterio de (Mezzano & Aros, 2015), las complicaciones más frecuentes de la insuficiencia renal crónica son: sobrecarga de líquidos, anemia, neuropatía, malnutrición, incremento de riesgo de enfermedades cardiovasculares, trastornos funcionales, enfermedad mineral-ósea, la reducción del bienestar del paciente. Además se destaca que a medida que la enfermedad renal avanza, el trastorno de las funciones de los riñones ocasiona complicaciones que afectan directamente a todos los órganos y sistemas, causando desviaciones que a su vez causan la degeneración del organismo a causa de la funcionalidad del órgano nefrítico.

4. ¿Cuáles son los riesgos de la diálisis?

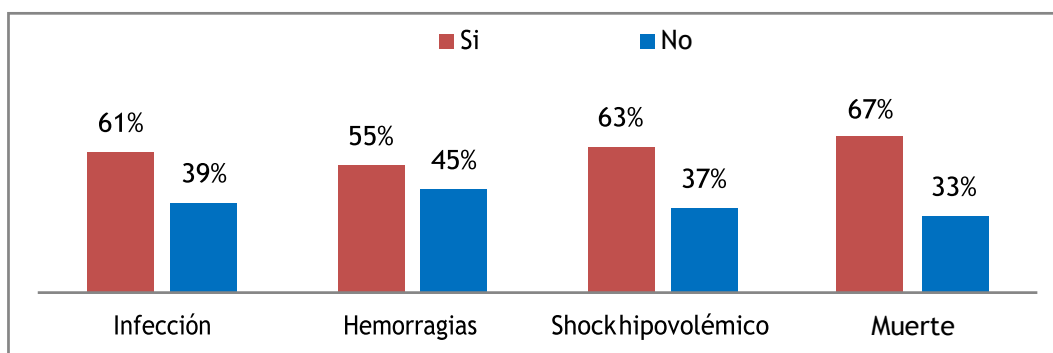
Cuadro No. 11. Riesgos de la diálisis

Descripción	Si	%	No	%	Total
Infección	61	61%	39	39%	100
Hemorragias	55	55%	45	45%	100
Shock hipovolémico	63	63%	37	37%	100
Muerte	67	67%	33	33%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 9. Riesgos de la diálisis



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

La información obtenida pone en evidencia que en el 67% de los casos los pacientes consideran como un riesgo principal la muerte durante el proceso de diálisis, mientras que el 63% indican como relevante el shock hipovolémico y el 61% de los casos considero relevante el padecimiento de infección en el tratamiento de diálisis.

Al respecto (Soriano Cabrera, 2015), indica que la insuficiencia renal crónica se produce cuando los riñones no pueden filtrar más los productos de desecho que genera la sangre, es por esto que cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar, puede llegar a acumularse niveles muy peligrosos de residuos, de este modo las sustancias químicas acumuladas en la sangre pueden desequilibrarse. Es una enfermedad que puede ser mortal y requiere tratamiento inmediato, por lo que se requiere realizar diálisis, lo que implica una serie de procesos que tienen

la finalidad de reestablecer el medio líquido intracelular y extracelular propio de la función renal normal, este proceso constituye la ultrafiltración.

5. ¿Cuáles son las complicaciones durante la diálisis?

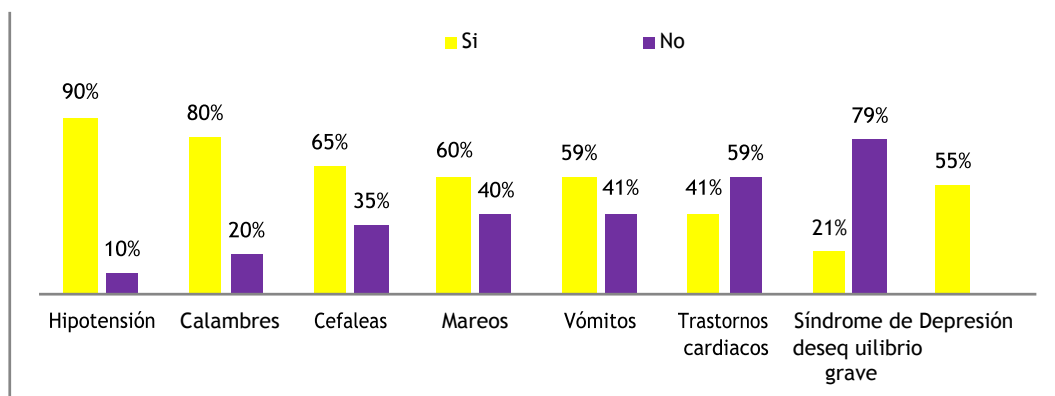
Cuadro No. 12. Complicaciones durante la diálisis

Descripción	Si	%	No	%	Total
Hipotensión	90	90%	10	10%	100
Calambres	80	80%	20	20%	100
Cefaleas	65	65%	35	35%	100
Mareos	60	60%	40	40%	100
Vómito	59	59%	41	41%	100
Trastornos cardiacos	41	41%	59	59%	100
Desequilibrio grave	21	21%	79	79%	100
Hipertensión arterial	55	55%	45	45%	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Gráfico No. 10. Complicaciones durante la diálisis



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Elaborado por: Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

Los resultados obtenidos evidencian que entre las principales complicaciones que presentaron los pacientes con insuficiencia renal crónica, se presenta la hipotensión en el 90% de los casos, el 80% presentó calambres como principales complicaciones.

De acuerdo al criterio de (Mezzano & Aros, 2015), las complicaciones más frecuentes de la insuficiencia renal crónica son:

Hipotensión, calambres, cefaleas, mareos, vómito, trastornos cardíacos, desequilibrio grave e hipertensión arterial. Los riñones ayudan al cuerpo entero a trabajar de forma apropiada, cuando se padece de la enfermedad renal crónica, también se puede tener problemas con la función del resto del cuerpo. Algunas complicaciones comunes de la enfermedad renal incluyen la anemia, enfermedad de los huesos, enfermedad del corazón, alto nivel de potasio, alto nivel de calcio y acumulación de líquidos.

3.1. Discusión

La discusión de los resultados evidenció algunos resultados importantes, entre los cuales se citan que el 60% de los pacientes con insuficiencia renal crónica pertenecieron al sexo femenino y el 40% al masculino, mientras que la población mayoritaria (60%) son adultos mayores. Los niveles de instrucción estos pacientes son secundaria en el 52% de los casos, siendo la causa de la enfermedad renal crónica que fue diagnosticada hace más de cinco años, la diabetes mellitus en el 50% de casos y la hipertensión arterial en el 40%.

Los resultados obtenidos en el trabajo de titulación son algo coherentes con los manifestado por Robledo (2014), quien dio a conocer en su investigación referencial que 39% de pacientes con insuficiencia renal crónica tienen sobrepeso y 17% tienen obesidad, evidenciándose que en el 29% de casos, la causa de la enfermedad renal crónica fue la hipertensión arterial y el 42% de casos fue por diabetes. Mientras que el estudio de Atanes y Cruz (2016) manifestó que en el 70% de los casos la causa de la ERC fue la diabetes e hipertensión arterial.

Las principales necesidades de los pacientes con enfermedad crónica renal, están asociadas a la información sobre nutrición, higiene y estilos de vida, evidenciándose que 14% de pacientes llevan un estilo de

vida inadecuado que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular, mientras que 11% ha sido diagnosticado con malnutrición y 8% anemia.

Los resultados obtenidos en el trabajo de titulación son algo coherentes con los manifestados por Robledo (2014), quien dio a conocer en su investigación referencial que 20% de pacientes con insuficiencia renal crónica se complicaron con desnutrición y anemia, mientras que el estudio referencia de Atanes y Cruz (2016) manifestó que en el 22% de los casos los pacientes con ERC adquirieron anemia y desnutrición.

Referente a los hábitos alimenticios de los pacientes: 50% come tres veces al día, 61% consume verduras en su dieta diaria, 69% consume proteínas, 75% consume carbohidratos, 57% consume frutas; el 45% de los pacientes se baña todos los días, 39% se bañan pasando un día, algunos realizan algún tipo de actividades física, debido a que forma parte de la prescripción médica; pero existe un porcentaje de pacientes que son sedentarios y pueden tener problemas en su salud por no alimentarse bien y no practicar actividad física.

Al comparar estos resultados con el estudio antecedente de Robledo (2014), se pudo establecer algunas semejanzas y diferencias, como por ejemplo, que 77% de pacientes consumen tres comidas diarias y 55% se bañan todos los días, encontrándose que menos de la mitad de la población no realiza actividad física. Mientras que el estudio de Samaniego, Joaquín, Muñoz y Fernando (2018), encontró que más de 70% de pacientes comen tres veces al día y solo el 45% realizan actividad física regular.

Los riesgos de enfermedades prevenibles en los pacientes con enfermedad crónica renal indicaron que el 69% no logró prevenir la anemia ni la malnutrición, lo que está asociado al resultado de los hábitos alimenticios. Mientras que los riesgos de estos mismos pacientes durante

el proceso de diálisis, evidenció que en el 85% de los caso los pacientes presentaron el riesgo de variación de la presión arterial y en el 78% indicaron que fue la sobrecarga de líquidos y el estrés. Con relación a los procesos de diálisis, el 99% de los pacientes con insuficiencia renal crónica presentaron diálisis definitiva, debido a esta enfermedad, el 90% presentó hipotensión en alguna ocasión, mientras le realizaron la diálisis, 80% experimentó calambres, 65% cefaleas y 60% mareos, como complicaciones más frecuentes en insuficiencia renal crónica.

La promoción de hábitos saludables por parte del personal de enfermería que atendió a los pacientes con enfermedad renal crónica, indica que a 69% de estos pacientes no se les entregó material informativo, a pesar de ello, a 63% de ellos si se les suministró la educación sobre la nutrición e higiene, a través de la consejería especializada de autocuidado, aunque no se pudo conocer si se aplicaron o no charlas educativas.

Los resultados obtenidos fueron comparados con los de Atanes y Cruz (2016), evidenciándose que por lo menos el 55% de pacientes con enfermedad renal crónica, no recibió la información ni las charlas de autocuidado respectivas, mientras que el estudio de Samaniego, Joaquín, Muñoz y Fernando (2018) también evidenció que el 60% de los pacientes con ERC tiene una baja capacidad de autocuidado, que en el presente trabajo de titulación alcanzó 69% de pacientes que no recibieron el material informativo correspondiente.

CAPITULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se identificaron las principales necesidades de los pacientes con enfermedad renal crónica, las cuales están asociadas a la información sobre nutrición, higiene y estilos de vida, evidenciándose que menos de la quinta parte de pacientes llevan un estilo de vida inadecuado que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular, mientras que la décima parte fue diagnosticado con malnutrición y anemia.

Se determinaron los hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, evidenciándose que más de la mitad de estas personas come tres veces al día, consume verduras, proteínas, carbohidratos, frutas en su dieta diaria, menos de la mitad de los pacientes se bañan todos los días y la tercera parte se bañan pasando un día, algunos realizan algún tipo de actividades física, debido a que forma parte de la prescripción médica; pero existe un porcentaje de pacientes que son sedentarios y pueden tener problemas en su salud por no alimentarse bien y no practicar actividad física.

Se establecieron los riesgos de los pacientes con insuficiencia renal, que aumentaron la probabilidad de complicaciones, entre los cuales se indicó que la tercer parte no logró prevenir la anemia ni la malnutrición, lo que está asociado al resultado de los hábitos alimenticios; mientras que los riesgos de estos mismos pacientes durante el proceso de diálisis, evidenció que en la mayoría de los casos, los pacientes presentaron el riesgo de variación de la presión arterial, sobrecarga de líquidos y el estrés.

Se determinó la promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología, evidenciándose que las dos terceras partes de estos pacientes no se les entregó material informativo, a pesar de ello, a la misma población sí se les suministró la educación sobre la nutrición e higiene, a través de la consejería especializada de autocuidado, aunque no se pudo conocer si se aplicaron o no charlas educativas.

4.2. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades del establecimiento hospitalario que realicen campañas de difusión sobre los hábitos saludables en nutrición, higiene y estilos de vida, para beneficio de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Se sugiere a las autoridades del establecimiento hospitalario que planifiquen y ejecuten programas educativos, sobre los hábitos saludables en nutrición, higiene y estilos de vida, en las instalaciones esta institución, para beneficio de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Es recomendable que el personal de enfermería del área de nefrología planifique visitas domiciliarias para que se incremente el nivel de información sobre hábitos saludables en los pacientes con enfermedad renal crónica, de manera que incluyan estrategias para minimizar los riesgos que puedan complicar la salud de estos pacientes.

Se agradece al área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, a las autoridades y personal docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y a la comunidad de afiliados al IESS, por el apoyo prestado para cumplir con los objetivos del estudio y dejar un documento referencial para fortalecer la promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en este grupo prioritario.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, & García. (2013). *Características más relevantes del paradigma socio – crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias sociales*. Caracas, Venezuela: Revista Universitaria de Investigación Sap.
- Arias, F. (2015). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Venezuela: Episteme.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República*. Montecristi, Ecuador: Registrro Oficial 449.
- Atanes, C., & Cruz, L. (2016). *Actuación de enfermería en nuetrición ante pacientes con enfermedad renal crónica*. Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675745/miguel_atanes_cristinatfg.pdf?sequence=1.
- Caravaca, M., & Jiménez, J. (2015). *Problemática psicosocial en los enfermos renales: hacia una asistencia integral*. Murcia: Bidesen.
- Carrillo Fabela, & Reyna, L. M. (2015). *La responsabilidad profesional del médico en México*. México: Editorial Porrúa.
- Castaño, I., & Rovetto, C. (2016). *Nutrición y enfermedad renal*. Colombia: Revista Colombia Médica. <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n1s1/v38n1s1a08.pdf>.
- Castaño, I., Slon, M., & García, N. (2014). *Estudios de función renal: función glomerular y tubular. Análisis de la orina*. España: Universidad de Navarra. <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefroplus-articulo-estudios-funcion-renal-funcion-glomerular-tubular-analisis-orina-X1888970009000355>.
- Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Quito – Ecuador:: Registro Oficial Suplemento # 423 .

- Córdoba, S. (2015). *La investigación bibliográfica*. Costa Rica: https://ucrindex.ucr.ac.cr/docs/panama_mar2010_redaccion_p3.pdf.
- Doñate, T. (2016). *Guías de diálisis peritoneal y la práctica diaria*. (Vol. 25). Cartagena, Colombia: Servicio de Nefrología.
- Flores, J. A., Borja, H., Morales, J., Vega, J., & Zúñiga, C. (2014). *Enfermedad Renal Crónica: Clasificación, identificación manejo y complicaciones*. Santiago de Chile: Rev Méd Chile. http://www.nefro.cl/phocadownload/Registrados/guias_clinicas/renalcronica.pdf.
- Fundación Norteamericana de Riñón y Urología. (2014). *Los riñones y su funcionamiento*. New York: http://www.kidneyurology.org/ES/pdf_files/KidneyBasicsSpanish.pdf.
- Fuorani, L. (2017). *Hábitos de vida saludable*. España: Adaptado de CDC "Healthy Weight".
- Gago, E., & Alvarez, J. (2015). Complicaciones agudas en hemodiálisis. *Revista Nefrología*, 11(1), 15.
- García, L., & Hernandez, J. (2016). *Metodología en investigación clínica. Tipos de estudios*. Mexico: <http://fournier.facmed.unam.mx/deptos/seciss/images/investigacion/22.pdf>.
- García, M., & Grinyó, J. (2016). *Tratamiento sustitutivo de la función renal*. Barcelona: Medicina Interna. 15ª ed. Harcourt editores.
- Gómez, M. (2014). *Introducción a la Metodología de la investigación científica*. Argentina: Brujas.
- Hebrero, M. (2016). 8 hábitos saludables que deberá adquirir a los 20 años. *EL MUNDO. MADRID Una web de Unidad Editorial*, pág. 1.

- Heras, M. (2012). Enfermedad renal crónica en el anciano: influencia del género. *Nefrología.pre2011.Dec.11249*, 1-132.
- Leiva, F. (2014). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Quinta Edición. Editorial Norma:.
- Leiva, F. (2014). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Quinta Edición. Editorial Norma:.
- Martínez, M. (2014). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. . México: Editorial Trillas.
- Mera, M. (2014). *Calidad de vida de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en tratamiento sustitutivo con Hemodiálisis. Centro Médico Dial-Sur. Osorno. Chile 2006*. Valdivia, Chile: Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina.
- Mezzano, S., & Aros, C. (2015). Enfermedad renal crónica: clasificación, mecanismos de progresión y estrategias de renoprotección. *Revista Médica de Chile*, 35.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Programa Nacional de Salud Renal*. Quito, Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: MSP.
- Mota, L., Alves, C., Silva, P., Severino, S., & Pozo, R. (2016). Validación del Índice de Bien-estar Personal en personas con enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica*, 153-162.
- National Kidney Foundation. (2015). *Nutrición y enfermedad renal crónica*. Estados Unidos: National Kidney Foundation.
- National Kidney Foundation. (2016). *Hábitos y estilos de vida saludables*. Nueva York: : <https://www.kidney.org/es/kidneydisease/aboutckd>.
- Navas, D., Muñoz, J., Fontseré, G., & Lepe, J. (2016). Hemodiálisis - Complicaciones HD. *Nefrología*, Madrid,

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952016000500081.

Odetter, O. (2014). *Auxiliar de clínica*. España: Mad S. L. Cuarta Edición.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *La higiene*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (11 de 03 de 2017). *Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión*. Recuperado el 27 de 02 de 2018, de Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9379%3A2014-kidney-disease-rising-among-seniors-diabetes-hypertension&Itemid=1926&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (2016). Semana del Bienestar OPS/OMS en el mundo y Semana de Hábitos de vida Saludables en Colombia. OPS, https://www.paho.org/coL/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487.

Organización Panamericana de la Salud. (10 de 03 de 2017). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. Recuperado el 27 de 02 de 2018, de La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es

Otero, A. (2015). Epidemiología de la enfermedad renal crónica en España. *Nefrología*.

- Pacheco, O. (2015). *Metodología de la investigación*. Buenos Aires – Argentina: Editorial Heliasta. Tercera Edición.
- Parra, G., & Rodríguez Iturbe, B. (2015). *Manual de nefrología clínica*. Madrid: Harcourt Brace de España.
- Quintero, E., de la Mella, S., & Gómez, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica* vol. 21, versión On-line ISSN 1029-3043. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003.
- Robledo, A. (2014). *Evaluación Nutricional y Patrones alimentarios de consumo en pacientes en Hemodiálisis* (REpositorio digital UFASTA. http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/336/2011_n_056.pdf?sequence=1 ed.). (F. d. Investigación., Ed.) Buenos Aires: Universidad FASTA.
- Rosas, S. (2016). *Enfermedad Renal Crónica*. New York: America Kidney Fund. <http://www.kidneyfund.org/assets/pdf/training/enfermedad-de-los-riones.pdf>.
- Samaniego, W., Joaquín, S., Muñoz, J., & Fernando, J. (2018). *Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis*. México: Salud y Administración. http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf.
- Sánchez, A., Zavala, M., & Pérez, A. (2015). Hemodiálisis: proceso no exento de complicaciones. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social*, 20(3), 15.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito, Ecuador: SENPLADES.
- Segura Ortí, E., Momblanch, T., Martínez, J. F., Martí Monrós, A., Tormo, G., & Lisón Párraga, J. (2015). Programa de ejercicio para

pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. (2015). *Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Temprana*. Mexico: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

Soriano Cabrera, S. (2015). Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. . *Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. Nefrología*, 6.

Soriano Cabrera, S. (2015). Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. *Nefrología*, 24.

Soto, T. B., García, D., & Ramírez, M. (2017). IMPORTANCIA DE LOS HABITOS DE VIDA SALUDABLES EN LA ENFERMEDAD RENAL. http://www.revistaseden.org/files/3524_Articulo%20122.pdf, pág. 388-390.

Subodh, L. (2016). *Gastroenterologista y gastrointestinal*. Georgia, Austell: Editorial Team. https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19615.htm.

Trejo, F. (2014). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enfermería Neurológica*, 9(1), 15.

Valderrábano, F. (2014). Nutrición y calidad de hemodiálisis. *Nefrología*, 1.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**TRABAJO DE TITULACION
ANEXOS 1. APRCIÓN DEL TEMA**

Universidad de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería
Calle: Universitaria Salvador Allende Telf: 2281106 / 2382528

Guayaquil, 12 de noviembre del 2018

Lic. Joicy Franco Coffré Mg.
Gestora Unidad de titulación
Carrera de Licenciatura en enfermería.
Ciudad.-

RECIBIDO VIC. DE ENFERMERIA
FECHA: 12/11/2018
HORA: 1:49
CH

De nuestras consideraciones:

Nosotros, HURTADO BONES JORGE JEFFERSON con CI# 0929359065 y PEÑA FLORES MELANIA DEL CISNE con CI. # 0924325467, Estudiantes del CUARTO AÑO-INTERNADO, periodo lectivo 2018-2019 de la CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, solicitamos a usted y por su intermedio se apruebe el siguiente tema:

"PROMOCION DE HABITOS SALUBLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL AREA DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO"

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

LCDA. LINA CALDERON
TUTOR

HURTADO BONES JORGE JEFFERSON
C.I. 0929359065

PEÑA FLORES MELANIA DEL CISNE
C.I. 0924325467



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**TRABAJO DE TITULACION
ANEXOS 2. CARTA DE SOLICITUD AL CENTRO HOSPITALARIO**

Guayaquil, 11 de enero del 2019

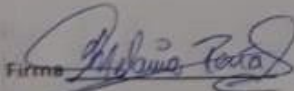
Ing. Ronnie Luzarraga O.
ADMINISTRADOR - COORDINACIÓN
GENERAL DE INVESTIGACIÓN
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.
17/01/2019
16:24 hrs

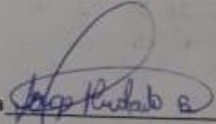
Dr. WILSON BENITES ILLESCAS
Coordinador General de Investigación
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
Ciudad

NOSOTROS, PEÑA FLORES MELANIA DEL CISNE con CI 0924325467, Y HURTADO BONES JORGE JEFFERSON con C.I. 0929359065 estudiantes de la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, de la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, solicitamos ante Ud nos conceda el permiso para realizar nuestro trabajo de titulación **PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL AREA DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO** en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Toda la información obtenida será con fines de nuestro trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Saludos cordiales

Firma 
PEÑA FLORES MELANIA DEL CISNE
C.I. 0924325467

Firma 
HURTADO BONES JORGE JEFFERSON
C.I. 0929359065

Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2019-0035-FDQ
Guayaquil, 28 de enero de 2019

PARA: Sra. Melania del Cisne Peña Flores
Estudiante de la Universidad de Guayaquil

Sr. Jorge Jefferson Hurtado Bones
Estudiante de la Universidad de Guayaquil

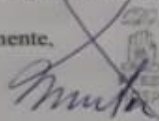
De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **"PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL AREA DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO"**, una vez que por medio del Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTN-2019-0042-M, de fecha 28 de enero de 2019, suscrito por el Espec. Carlos Orellana Orellana, Jefe de la Unidad de Nefrología, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Mgs. Wilson Stalin Benites Illescas
COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN (E)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Mgs. Wilson Stalin Benites Illescas
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:

- IESS-HTMC-JUTN-2019-0042-M
- IESS-HTMC-CGI-2019-0095-M
- IESS-HTMC-JUTMI-2019-0049-M
- IESS-HTMC-CGI-2019-0064-M
- Solicitud

em

**Renovar para actuar,
actuar para servir**

www.iesg.gob.ec



@IESG.ec



IESG.ec

*Documento fuera de Quipus



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRABAJO DE TITULACION
ANEXOS 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACION
ANEXOS 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Participante: Lisette Espinoza Marquez

Lugar y Fecha: Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

He leído la hoja de información que se me ha entregado y la he comprendido en todos sus términos.

He sido suficientemente informado/a y he podido hacer preguntas sobre los objetivos y metodología aplicados en el proyecto de investigación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo** y para el que se me ha pedido la colaboración.

Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirarme del mismo cuando quiera, sin tener que dar explicaciones ni exponer motivo alguno y sin ningún tipo de repercusión negativa.

Por todo lo cual, PRESTO CONSENTIMIENTO para la participación en el proyecto de investigación al que este documento hace referencia.

En caso de tener Representante legal:

Nombre de Representante Legal: Lisette Espinoza Marquez

Lugar y fecha: Hosp. Teodoro Maldonado Carbo

En calidad de representante legal de (Nombre del participante)

He leído la hoja de información que se me ha entregado y la he comprendido en todos sus términos.

He sido suficientemente informado/a y he podido hacer preguntas sobre los objetivos y metodología aplicados en el proyecto de investigación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo** y para el que se me ha pedido colaboración de mi representado/a¹.

Comprendo que la participación es voluntaria y que mi representado/a puede retirarse del mismo cuando quiera, sin tener que dar explicaciones ni exponer motivo alguno y sin ningún tipo de repercusión negativa.

Por todo lo cual, PRESTO CONSENTIMIENTO por representación para la participación en el proyecto de investigación al que este documento hace referencia.

Firma: Lisette Espinoza M.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRABAJO DE TITULACION

ANEXOS 4. ACEPTACIÓN DEL TUTOR

	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA Cda. Universitaria Salvador Allende Telf: 2281106 / 2392528	
--	--	--

ACEPTACIÓN DE TUTOR

Quien suscribe Dr. Jacobo Polanco J. Torres con C.I. #: 0912157053 Hago constar por medio de la presente que acepto el compromiso de tutoría en el desarrollo de su Trabajo de investigación Titulado: **"PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO"**, Hasta su evaluación y presentación del proceso de investigación en la Licenciatura de Enfermería y cuya autoría es de los investigadores:

HURTADO BONES JORGE JEFFERSON con C.I. # 092935906-5. Jorge Hurtado
PEÑA FLORES MELANIA DEL CISNE con C.I. # 092432546-7. Melania Peña

Atentamente;

Nombre del tutor: Dr. Jacobo Polanco J. Torres Con C.I. #: 0912157053
Titulo académico: Promoción de Hábitos Saludables Especialidad: Magister en Gerencia de Servicios en Salud

Dr. Jacobo Polanco J. Torres
Firma Tutor

Fecha y Lugar: Guayaquil, 12/11/2019
Hora: 14:40



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



ANEXOS 5. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

 **UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN** 

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

Msc. Ruth Oviedo
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

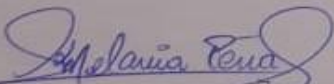
ANEXOS 5. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

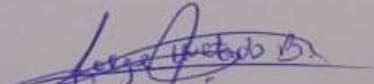
Yo, Msc. Lina Calderón Intriago, docente tutor del trabajo de titulación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, y estudiante de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: 14:00 - 17:00 horas los días lunes y viernes de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

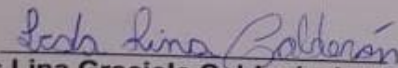
- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente


Melania Del Cisne Peña Flores


Jorge Jefferson Hurtado Bones


Msc. Lina Graciela Calderón Intriago



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXOS 6. INFORME DE AVANCE DE GESTIÓN TUTORIAL

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intillago

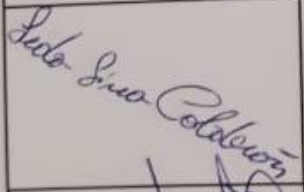
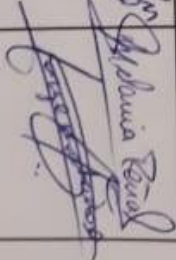
TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: PROMOCIÓN DE HABITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
4	20-Oct 2018	13:00	15:00	-Revisión de historia y título de la tesis.	Lina Calderón	[Firma de Estudiante]

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:
 TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
2	22-04-2018	13:00	15:00	-Definición de tipo de investigación		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

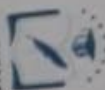
TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
3	13-10-2018	13:00	14:00	- Corrección de objetivos específicos y general.	Lina Calderón	Melissa Rúa



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TUTULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TUTULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERIA

NÚMERO DE SESIÓN	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
4	04. Enero. 2019	14:00	17:00	- Manteneimiento y seguimiento del problema. - Corrección de objetivos general y específicos.	<i>Lina Calderón Intriago</i>	<i>[Firma del estudiante]</i>

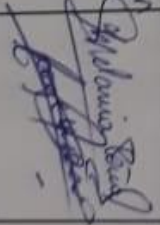
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Inturiago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
5	11-01-2019	15:00	16:00	-- Aumentar el contenido en material teórico y corregir habla de pacientes.	Lina Calderón	

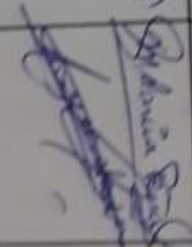
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

Nº DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	Fin			
6	25- Junio 2019	14:00	17:00	-Consejería de situación conflictiva. -Aumentar mayor hídrico.	Lina Lina Calderón	



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

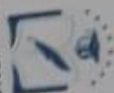
TUTOR: Msc. Lina Calderón Intirago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	Fin			
7	28 Enero 2019	14:00	17:00	Realizar un taller de educación para la salud y entrega de material.	Lina D. Calderón	[Firma del estudiante]



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intiriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

Nº DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
8	01-Enero 2019	14:00	16:00	- Lamentar una ausencia del plantel - muerte del padre - - Definir la situación conflictiva	Lina Calderón	[Firma del estudiante]



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Una Calderón Intriago
TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:
TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE
NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	Fin			
9	8 de febrero - 2019	14:00	15:00	Aumentar maso tecnico sobre promocion de salud y habitos saludables.	<i>Una Calderón Intriago</i>	<i>Yolanda Cera</i>



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Una Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	Fin			
10	11-Setiembre 2019	16:00	17:00	Corrección de indicadores de la tabla de variable. Dejar mejor situación auditada	<i>Una Calderón</i>	<i>Juliana Ruiz</i>



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:

PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE
NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
11	18- febrero 2019	17.00	18.30	- Redactar situación conflictiva - Aumentar contenido de monografía. - Revisar.	Lina Calderón	Milagros Rodríguez



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

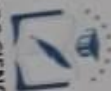
TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

Nº DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
12	22 febrero 2019	13:00	16:00	- Realizar Situación Conflicto. - Asignar contenido de clases teóricas	Lina Calderón Intriago	Lina Calderón Intriago



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intriago

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
13	21- febrero 2019.	15:00	16:00.	- Corrección de Tard. Calderón. - de estadía de Usabole. - Corrección de encuesta.	<i>Lina Calderón</i>	<i>María Bero</i>

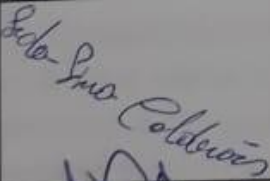
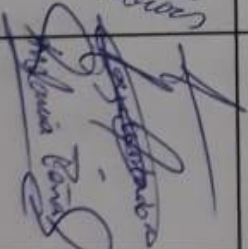
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Msc. Lina Calderón Intiango

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:

TÍTULO DE TRABAJO: PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESIÓN	FECHA TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
		Inicio	fin			
14	22-feb 2019.	11:00	12:30.	- corrección de tabla de Vascular. (Indicadores) - corrección de Ecuación.		



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXOS 7. INFORME DE AVANCE DE GESTIÓN TUTORIAL GRUPAL

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Yvel Emma Kollman

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: tesis

TÍTULO DE TRABAJO: Impacto de la Calidad de Enfermería en la Atención de los pacientes en la Unidad de Titulación

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	13/12/2018	Tipos de estudio en la investigación.	13:14	15:38			

ANEXO 3


FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

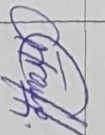
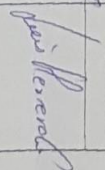
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Freda Alvarado Castro Chaves H2C

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Tesis

TÍTULO DE TRABAJO: Impacto de la ciudad de enfermería en la atención de riesgo en hogares de adultos mayores

CARRERA DE ENFERMERÍA Resumen del Centro de Salud Doran 2 - 2018-2019

Nº DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
3	19/12/2018	Diseño de la investigación	13:00	16:00		 Lic. Joicy Franco Coffre Mg. GESTORA UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA	 Freda Alvarado



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

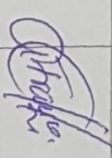
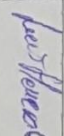
INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

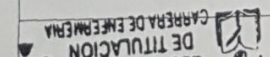
TUTOR: José Seice Anabel Franco

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Teoría

TÍTULO DE TRABAJO: Impacto de la escuela de enfermería en la prevención de riesgos en hogares de adultos mayores

CARRERA DE ENFERMERÍA avances del curso de Salud Integral 2 - 2018-2019

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	02-01-2019	Revisión Bibliografía Búsqueda en bases de datos Científicas	13:00	16:00			


Lic. Jocy Franco Coffre Mg.
GESTORA UNIDAD
DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Jefe Clínica Otto Chaves HSC

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN:

TÍTULO DE TRABAJO: Impacto de la población de enfermeras en la atención de riesgo en hogares de adultos mayores

CARRERA DE ENFERMERÍA Monitoreo del curso de Salud Sexual y Reproductiva 2018-2019.

NO DE SESIÓN	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
5	16/01/2010	Normas APA	13:00	16:00		Lic. Joicy Franco Coffre Mg. GESTORA UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA	Joicy Franco C



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: ING. JELP LOPEZ DOMINGUEZ

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: TEC-15

TÍTULO DE TRABAJO: Impacto de la calidad de enfermería en prevención de riesgos en hogares de adultos mayores usuarios del centro de salud, Durán 2 2018-2019

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESIÓN	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
6	16-01-2019	ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE RESULTADOS DE UNA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA	13:11	16:11			

Lic. Joice Franco Coffre Mg.
GESTORA UNIDAD
DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



ANEXOS 8. CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil, _____

**Sra.
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, de las estudiantes Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

C.I.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA



ANEXOS 9. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL
TRABAJO DE TITULACION

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXOS 9. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTA JE MÁXIM O	CALF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0,3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0,4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0,0
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0,0
RIGOR CIENTIFICO	4.5	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0,0
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0,7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	
Pertinencia de la investigación	0.5	0,5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0,3
CALIFICACIÓN TOTAL *		8,2
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral		

TRABAJO DE TITULACION

Linda Lina Maldonado
FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
No Cl. 0912657053 Fecha: 25/ Febrero /2019



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



ANEXOS 10. SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

Msc. Ruth Oviedo

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA/ESCUELA

FACULTAD__

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo**, de las estudiantes **Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de _____ palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
 - El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
 - El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
 - El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.
- Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que los estudiantes **Silvia Auxiliadora Mejía Veloz y Juan Andrés García Nieto**, están aptos para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente


Msc. Narcisa Castro

C.I. 0908198299



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

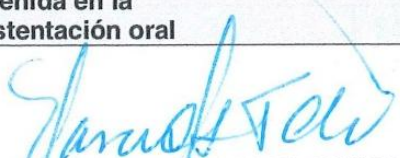


**ANEXOS 11. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL
TRABAJO DE TITULACION**

Título del Trabajo: Promoción de hábitos saludables en pacientes con insuficiencia renal crónica en el área de nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Autor(s): Melania Del Cisne Peña Flores y Jorge Jefferson Hurtado Bones.

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTA JE MÁXIM O	CA LF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	
Cohérence en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	
Pertinencia de la investigación	0.5	
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	
CALIFICACIÓN TOTAL *	10	
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral		


FIRMA DEL DOCENTE REVISOR
No CI. _____

Fecha: _____



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 12. ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL

Objetivo: Determinar la influencia de promoción de hábitos saludables en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante noviembre del 2018 a enero del 2019.

Instrucción: Esta información es totalmente confidencial, anónima y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración.

Datos de identificación

Pacientes con insuficiencia renal crónica

- a. **Sexo:** Masculino_____Femenino_____
- b. **Edad:** <19años 20 a 24 años 25 a 44 años 45 a 64 años_____
>65 años
- c. **Instrucción:** Primaria_____ Secundaria____ Superior____ Postgrado____
Ninguna__

CUESTIONARIO

Promoción de hábitos saludables (difusión y beneficios)

1.- ¿Cuál fue el *material informativo* que recibió en el hospital?

	Si	No
folleto		
volante		
tríptico		
afiche		

2.- ¿Qué charlas educativas recibió en el hospital?

	si	No
Nutrición		
Higiene		
Actividad física		
Autocuidado		

3.- ¿En cuál de estas enfermedades pudo *prevenir riesgos* de complicaciones?

	si	No
Hipertensión		
Diabetes		
Anemia		

4.- ¿Qué hábitos saludables realiza usted para conservar su salud?

¿Qué hábitos saludables realiza usted para conservar su salud?	Si	No
Su alimentación contiene Verduras, Carnes, Frutas, Cereales		
Realiza usted actividades físicas como por ejemplo: ejercicios, aeróbicos y caminatas?		
¿Usted diariamente realiza hábitos higiénicos como: bañarse, Higiene bucal, Lavado de manos, usar ropa limpia?		

5.- ¿Cuál fue la causa de que usted padeciera enfermedad renal crónica?:

	si	no
Hipertensión arterial		
Enfermedad glomerular		
Diabetes mellitus		
Enfermedad poli quística		
Enfermedades hereditarias		

Ateroescclerosis		
------------------	--	--

6.- ¿Hace que tiempo usted fue diagnosticado con enfermedad renal crónica?

	si	No
Menos de 6 meses		
De 6 meses a 1 año		
De 1 a 5 años		
Más de 5 años		

7.- ¿Cuáles son los riesgos que lo exponen a su enfermedad preexistente?

	si	No
Edad avanzada		
Embarazo		
Enfermedad autoinmune		
Estilo de vida		

8.- ¿Qué complicaciones ha tenido por tener enfermedad renal crónica?

	si	no
Anemia		
Sobrecarga de líquidos		
Malnutrición		
Enfermedad mineral – ósea		
Síndrome urémico		
Pericarditis		

9.- ¿A qué riesgos se encuentra expuesto durante la diálisis?

	si	No
Infección		
Hemorragias		
Shock hipovolémico		
Muerte		

¿Que complicaciones ha padecido después de su tratamiento de diálisis?

	si	no
Hipotensión		
Calambres		
Cefaleas		
Mareos		
Vómitos		
Trastornos cardiacos		
Síndrome de desequilibrio grave		
Depresión		



ANEXOS 13. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.



Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los
pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro
Maldonado Carbo



Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los
pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro
Maldonado Carbo



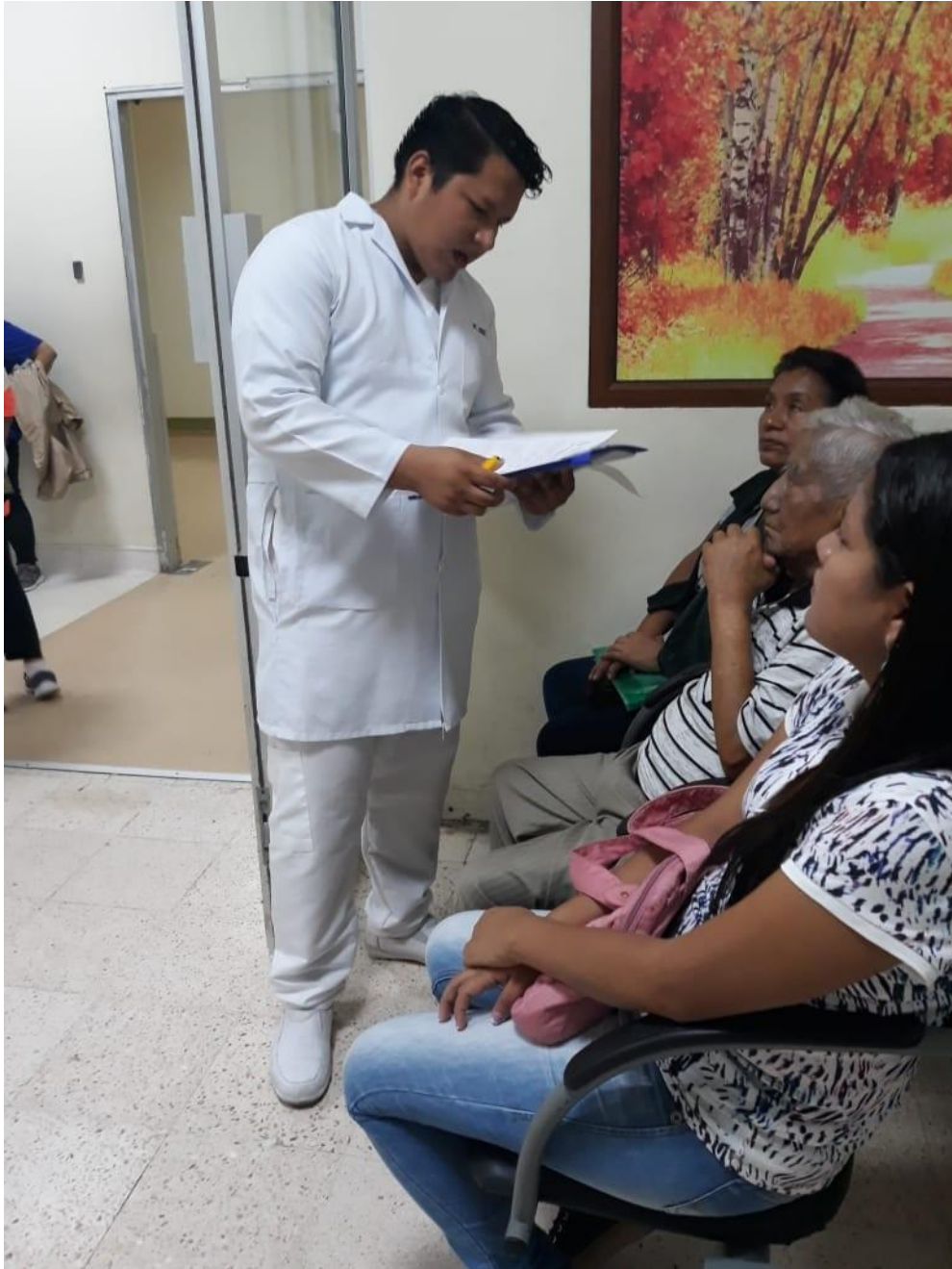
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los
pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro
Maldonado Carbo.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Aplicación de la encuesta a los pacientes con insuficiencia renal
Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los
pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro
Maldonado Carbo



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Aplicación de la encuesta de los estudiantes de enfermería a los
pacientes con insuficiencia renal crónica en el Hospital Teodoro
Maldonado Carbo



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Asistencia de los estudiantes de enfermería a las tutorías de tesis.