



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

***PROGRAMA EDUCATIVO PARA CONTRIBUIR A QUE LOS PACIENTES ACUDAN
CON EL PESO ADECUADO ENTRE TERAPIAS DE HEMODIALISIS DEL CENTRO
DE DIALISIS CORNELIO SAMANIEGO DE LOJA, ENERO MARZO 2023***

Profesor

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo

Autora

Valeria Estefania Alvarado Espejo

2023

DECLARACIÓN DEL TUTOR

“Declaro haber dirigido este trabajo: Programa educativo para contribuir a que los pacientes acudan con el peso adecuado entre terapias de hemodiálisis del Centro de diálisis Cornelio Samaniego de Loja, enero marzo 2023, a través de reuniones periódicas con la estudiante Valeria Estefania Alvarado Espejo, en el semestre 2269, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Valeria Estefania Alvarado Espejo

CI: 1105033235

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen de El Cisne, por guiarme en este paso tan importante de mi formación profesional.

A los docentes de la Maestría de Salud Pública por sus enseñanzas y en especial a la Ing. Marlene Arce, por su orientación durante el transcurso y culminación de este proyecto.

A las autoridades del Centro de Diálisis Cornelio Samaniego, por la apertura para realizar el proyecto.

A mis queridos pacientes, familiares y personal de salud, por su ayuda incondicional.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de fin de titulación a mi madre Diana, quién con su sacrificio, fortaleza y amor incondicional me ha apoyado en cada paso de mi vida, a mi padre Sixto, por enseñarme que con esfuerzo se puede llegar a cumplir lo que me proponga.

A mis hermanas Johanna y Paola, gracias por ser mis mejores amigas y por siempre estar para apoyarme en cada una de mis metas.

A mi tía María, por siempre estar dispuesta a ayudarme en lo que necesitará sin importar las circunstancias.

A mis sobrinos Santiago, Valentina y Nicolás, quiénes son mi motor y felicidad.

RESUMEN

Los pacientes con enfermedad renal crónica que se encuentran recibiendo terapia de hemodiálisis han alcanzado una gran importancia en los últimos años por su creciente frecuencia y el alto costo que genera, por lo que es visto como un problema fundamental dentro del ámbito de la salud pública. Otro punto importante de esta patología, es que los pacientes que se encuentran recibiendo hemodiálisis no deben acudir a las terapias con exagerada ganancia interdialítica para no presentar complicaciones, ya que si eso es recurrente, se desencadena el deterioro de la calidad de vida, un aumento en la frecuencia de hospitalizaciones y mortalidad prematura, con importantes implicaciones sociales y económicas.

El proyecto tiene como objetivo general contribuir a que los pacientes del Centro de Diálisis Cornelio Samaniego acudan con la ganancia de peso adecuada entre terapias. El tipo de estudio es de tipo observacional, descriptivo- transversal, la muestra de estudio estuvo conformada por 73 pacientes, a quienes se les registro su peso al inicio de la terapia y se encuestó para medir su nivel de conocimiento, cuyos resultados indican que el 31,5 % de pacientes tienen un conocimiento bajo y el 46,6% acuden con exagerada ganancia interdialítica que es mayor a 3 kg, por lo cual se concluye que la implementación de un programa educativo es efectiva para mejorar los conocimientos, la ganancia de peso y la calidad de vida del paciente.

Palabras claves: Enfermedad renal crónica, Hemodiálisis, peso interdialisis, salud pública.

ABSTRACT

Patients with chronic kidney disease on hemodialysis have achieved great relevance in recent years due to their increasing frequency and the excessive costs that it generates and is seen as a significant public health problem due to the complications that they present in therapy, which trigger deterioration. of the quality of life, greater hospitalizations, and premature mortality, with important social and economic implications.

The project's general objective is to help patients at the Cornelio Samaniego Dialysis Center come with adequate weight gain between therapies. The type of study is observational, descriptive-cross-sectional, the study sample consisted of 73 patients, whose weight was recorded at the beginning of therapy, and a survey was conducted to measure their level of knowledge, the results of which indicate that 31.5% of patients have low knowledge and 46.6% come with exaggerated interdialytic gain that is greater than 3 kg, for which it is concluded that the implementation of an educational program is effective to improve knowledge, the gain of weight and quality of life of the patient.

Keywords: Chronic kidney disease, Hemodialysis, interdialytic weight, public health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1	1
1.1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	4
1.2.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.	4
1.2.3. OBJETO DE ESTUDIO.....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO 2	9
2. 1. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	9
2.1.1. OBJETIVO GENERAL	9
2.1.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
2.2.HIPÓTESIS	9
CAPÍTULO 3	10
3.1.MARCO TEÓRICO	10
3.1.1.MARCO HISTÓRICO CONTEXTUAL	10
3.1.2.MARCO REFERENCIAL	12
3.1.3.MARCO LEGAL.....	13
3.1.4.MARCO CONCEPTUAL.....	13

CAPÍTULO 4	15
4.1.APLICACIÓN METODOLÓGICA.....	15
4.1.1.MARCO METODOLOGICO	15
4.1.2.OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	18
4.1.3.TIPO DE ESTUDIO.....	19
4.1.4.POBLACIÓN Y MUESTRA	19
4.1.5.INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN	20
4.1.6. OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	20
4.1.7.RESULTADOS.....	20
4.1.8.DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	30
4.1.9.PROPOSTA DE SOLUCIÓN	32
4.1.10.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
4.1.11. CRONOGRAMA.....	47
4.1.12. PRESUPUESTO	48
4.1.13. BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS	52
ANEXO1: ÁRBOL DE PROBLEMAS	53
ANEXO 2: ÁRBOL DE OBJETIVOS	54
ANEXO 3: ENCUESTA.....	55
ANEXO 4: POST TEST “NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE INTERDIÁLISIS”	59
ANEXO 4: PROGRAMA EDUCATIVO PARA PACIENTES	62
.....	63

.....	65
.....	67
ANEXO 5: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD “ IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS”	70
ANEXO 6: EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS “IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA”	75
ANEXO 7: COLLAGE DE FOTOS DEL PROGRAMA EDUCATIVO.	79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis de involucrados.	5
Tabla 2: Análisis de alternativas	6
Tabla 3: Matriz del marco lógico.	16
Tabla 4: Variable independiente.	18
Tabla 5: Variable dependiente.	19
Tabla 6: Sexo de los pacientes encuestados.....	21
Tabla 7. Rango de edad de los pacientes encuestados.....	22
Tabla 8. Apoyo familiar	23
Tabla 9. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis.	24
Tabla 10. Capacitaciones en sala de hemodiálisis en los últimos 6 meses.	25
Tabla 11. Consejería en sala de hemodiálisis cuándo el paciente acude con exceso de peso interdiálisis.	26
Tabla 12. Tipo de programa a implementar en el Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”	27
Tabla 13. Rango de exceso de peso de los pacientes.....	28
Tabla 14. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis post-sesión.....	39

Tabla 15. Comparación entre el nivel de conocimiento de los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión	40
Tabla 16. Rango de exceso de peso de los pacientes post-sesión.....	41
Tabla 17. Rango de peso inicial pre-sesión vs post-sesión.....	42
Tabla 18. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión.....	43

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo de los pacientes encuestados	21
Gráfico 2. Rango de edad de los pacientes encuestados	22
Gráfico 3. Apoyo familiar	23
Gráfico 4. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis.....	24
Gráfico 5. Capacitaciones en sala de hemodiálisis en los últimos 6 meses.	25
Gráfico 6. Consejería en sala de hemodiálisis cuándo el paciente acude con exceso de peso interdiálisis.	26
Gráfico 7. Tipo de programa a implementar en el Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”	27
Gráfico 8. Rango de exceso de peso de los pacientes	29
Gráfico 9. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis post-sesión.....	39
Gráfico 10. Comparación entre el nivel de conocimiento de los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión	40
Gráfico 11. Rango de exceso de peso de las pacientes post-sesiones. ...	41
Gráfico 12. Rango de peso inicial pre-sesión vs post-sesión	42

Gráfico 13. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso
interdiálisis pre-sesión vs post-sesión.....44

CAPÍTULO 1

1.1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se considera cada vez más como una patología recurrente y se asocia con riesgo de enfermedad cardiovascular y otras complicaciones que resultan ser muy graves para el paciente. En la actualidad, es considerada como un problema de salud pública a nivel mundial debido a su naturaleza epidémica, alto costo y alta morbimortalidad (Orozco, 2010).

La enfermedad renal crónica es una condición clínica secundaria a cambios permanentes de la función y/o de la estructura renal y se caracteriza por su desarrollo lento y progresivo e irreversible. Se identificó que los pacientes adultos padecen enfermedad renal crónica cuando presentan una tasa de filtración glomerular (FG) inferior a $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, o FG superior a $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, pero con daño en la estructura renal en un tiempo igual o superior a tres meses, Ciertos indicadores que muestran lesión renal incluyen: cambios en las imágenes renales, hematuria, albuminuria, leucocituria, trastornos hidroelectrolíticos, cambios histológicos en la biopsia y antecedentes de trasplante de riñón. Otro punto importante es que la enfermedad representa un mayor riesgo de complicaciones sobre todo cardiovasculares y una alta tasa de mortalidad (Ammirati, 2020).

La enfermedad renal crónica es una condición de gran impacto epidemiológico ya que afecta a 1 persona de cada 10 de la población general en el mundo, siendo una de las más importantes patologías no transmisibles y con mayor tasa de crecimiento en los últimos años. La prevalencia mundial de ERC supera el 10 % y alcanza la impresionante cifra del 50 % en subpoblaciones de alto riesgo. Adicionalmente, el crecimiento anual en la prevalencia de personas en diálisis es del 8 %. La mayoría de las personas con ERC se encuentran en estadio 3; sin embargo, las personas con ERC estadio 5, el 60% a 70% de ellas es debido a la diabetes e hipertensión arterial. La ERC es la cuarta causa de mortalidad general y la quinta de muerte prematura en el Ecuador. La mortalidad por ERC en el Ecuador alcanza niveles entre 6-7 %. El 1,44% de los años vividos con

discapacidad se producen por la ERC en el Ecuador, aunque la esperanza de vida corregida por discapacidad indica un 3,47 %. Teniendo en cuenta las estimaciones de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y la Tercera Encuesta de Salud y Nutrición (NANHES III), en el Ecuador, se estima que aproximadamente el 45 % de los pacientes en estadios 4 y 5 podrían fallecer antes de comenzar el tratamiento con diálisis. En el Ecuador, son más de 30000 personas afectadas que se encuentran en estadio V (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

Ante la presencia de la enfermedad renal crónica estadio V, los tratamientos que en la actualidad existen son el trasplante, diálisis peritoneal y hemodiálisis, siendo esta última el tratamiento más utilizado, el cual se fundamenta en los principios de difusión y convección para remover productos de desecho como la urea y creatinina, electrolitos y el exceso de agua corporal. Este tratamiento se realiza de 2 a 3 veces a la semana con una duración de tres a cuatro horas, según las características de cada paciente. En los últimos años se ha evidenciado que los tratamientos de sustitución renal han mejorado la calidad de vida y supervivencia; sin embargo, los pacientes tienen que asumir los límites impuestos por su enfermedad y los autocuidados necesarios para mantener un nivel de independencia apropiado y así evitar las complicaciones que derivan del desconocimiento de ciertos temas esenciales como lo es la dieta, el ejercicio y hábitos de vida (López, 2017).

En el presente proyecto se propone la implementación de un programa educativo para contribuir en el mantenimiento de peso aceptable interdiálisis en pacientes que acuden al Centro de Diálisis “Cornelio “Samaniego”, el cual está dirigido a pacientes, familiares y personal de salud, con el objetivo de que tengan la información adecuada para disminuir la ganancia de peso interdiálisis y así evitar complicaciones intra y post diálisis y el mejoramiento en la calidad de vida.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Centro de Diálisis Cornelio Samaniego, actualmente cuenta con 90 pacientes que acuden a recibir su tratamiento, de los cuales más del 50% asisten con exceso de ganancia de peso interdiálisis, es decir con pesos superiores a 2,5 kg, lo cual conlleva a complicaciones durante la terapia, como son: hipotensión arterial, calambres, mareos, náuseas, vómitos, síncope, dolor de pecho, convulsiones, afectación de la parte psicológica y social del paciente y la de su entorno familiar, deterioro en la calidad de vida y en el personal de salud un aumento en la carga de su trabajo y un gasto extra para el Estado y la empresa, debido a que cuando se descompensa el paciente hay que referirlo a otra casa de salud para que sea hospitalizado.

A pesar de las citas médicas mensuales y consejería brindada por los especialistas, los pacientes acuden con exagerada ganancia de peso por reiteradas ocasiones ya que desconocen acerca del control de su enfermedad y la ganancia de peso permitida debido a que el tiempo en consulta es muy corto o por miedo o vergüenza no preguntan, esto sumado a que la clínica no cuenta con un programa educativo en el cual se plantee brindar charlas o talleres a los pacientes en la sala de diálisis que es dónde tienen más tiempo de estadía; por tal motivo, hay que hacer partícipe al paciente de su tratamiento por medio de la educación en sala de diálisis donde ellos ser realizan de 3 a 4 horas por terapia y se puede aprovechar para reforzar periódicamente los conocimientos acerca de su enfermedad y puedan formular libremente preguntas sobre cómo cuidarse y no acudir con sobrecarga hídrica **(ANEXO 1)**.

1.2.2. Pregunta de investigación

¿La creación de un programa educativo influye en qué los pacientes acudan con un peso adecuado interdiálisis?

1.2.1 Delimitación del problema.

- **Línea de investigación:** Enfermedades más habituales en la comunidad, salud pública.
- **Objeto de estudio:** Ganancia de peso entre una terapia y otra.
- **Unidad de observación:** Pacientes que acuden a recibir hemodiálisis.
- **Tiempo:** enero-marzo 2023.
- **Espacio:** Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego” – Loja.

1.2.3. Objeto de estudio.

El objeto de estudio de este proyecto, se basa en el análisis de la relación que existe entre la falta de conocimiento que tiene el paciente acerca de su enfermedad con el acudir a terapias con exceso de ganancia de peso interdiálisis; por tal motivo, se crea un programa educativo en donde se involucre el personal de salud (médico nefrólogo, médicos residentes, nutricionistas y licenciados de enfermería), pacientes y familiares, con el fin de reforzar conocimientos, disminuir las ganancias de peso interdiálisis y con ello mejorar la calidad de vida.

ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

Tabla 1: Análisis de involucrados.

ACTORES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERESES Y MANDATOS	PODER	INTERESES	VALOR
Nefrólogo y médicos residentes	Pacientes acuden a las terapias con exceso de ganancia de peso, generando complicaciones y alteraciones en los exámenes de laboratorio e imagen, lo que conlleva a referir a los pacientes, además disponen de un tiempo corto para realizar consulta o pase de visita.	Prevenir complicaciones y otras enfermedades.	ALTO	POSITIVO	Falta de colaboración por parte de los pacientes y su familia.
Enfermeras	Debido a la ganancia excesiva de peso de los pacientes, se presentan complicaciones durante la terapia lo que ocasiona aumento de la carga laboral.	Disminución de la carga laboral.	ALTO	POSITIVO	Tiempo escaso para aconsejar adecuadamente a los pacientes.
Nutricionista	A pesar de la asesoría nutricional, los pacientes no siguen la dieta recomendada.	Los pacientes tienen que acudir a terapia con una ganancia de peso aceptable.	ALTO	POSITIVO	Falta de interés por parte de los pacientes.
Gerencia	Aumento de gastos operativos, administrativos e insumos.	Brindar servicios de calidad a los pacientes.	BAJO	NEGATIVO	Dificultad para la organización.
Pacientes y familiares	Desconocimiento acerca del peso seco y de hábitos alimentarios adecuados para su enfermedad.	Prevenir complicaciones y otras enfermedades.	ALTO	POSITIVO	Miedo a expresarse por temor al regaño.
MSP/ IESS	Aumento del número de hospitalizaciones de pacientes con complicaciones por exceso de ganancia de peso.	Disminución de gastos.	ALTO	POSITIVO	Falta de cuidado de los pacientes y su familia, que se reflejara con nuevas hospitalizaciones

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

Tabla 2: Análisis de alternativas

FIN	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir las complicaciones que amenazan la vida del paciente. - Mejorar la calidad de vida del paciente. - Disminución de la carga laboral del personal de salud. - Minimizar costos adicionales para la empresa y el Estado.
PROPOSITO	Contribuir a que los pacientes del Centro de Diálisis Cornelio Samaniego acudan con la ganancia de peso adecuada entre terapias.
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de un programa educativo para el mantenimiento de peso aceptable interdiálisis para pacientes y familiares. - Personal operativo hábil y capacitado - Atención integrada por parte de los especialistas.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> - Charlas educativas, talleres y proyección de videos a los pacientes para reforzar conocimientos acerca del cuidado de su enfermedad. - Capacitaciones constantes acerca de la importancia de la consejería en pacientes con enfermedad renal crónica para el personal operativo. - Realización de material didáctico y audiovisual para familiares del paciente.
Fuente: Elaboración propia	

1.3. JUSTIFICACIÓN

La exagerada ganancia de peso entre una terapia y otra conlleva una serie de complicaciones (hipotensión arterial, calambres, mareos, cefalea, etc.) que no solo afectan a la efectividad de la diálisis sino también a la calidad de vida e incluso puede poner en peligro la vida del paciente.

Por otro lado, la exagerada ganancia de peso interdiálisis no solamente afecta al paciente, también afecta al personal de salud ya que aumenta la carga laboral, además las complicaciones que se presentan durante la terapia y de acuerdo a su gravedad, el paciente puede ser referido a otro nivel de atención que puede incluir desde la hospitalización e incluso llegar a necesitar cuidados intensivos, lo que ocasiona un gasto extra para la empresa y para el Estado, así mismo, esto representa una afectación psicológica y económica para la familia.

El programa educativo va encaminado a que los pacientes acudan con la ganancia de peso adecuada entre terapias, el cual es un tema de importancia debido a que la mayoría de las pacientes a pesar de la asesoría que les brinda el personal de salud acuden con exagerada ganancia de peso, lo cual se relaciona con el déficit en conocimiento acerca de su enfermedad y con falta de apoyo por parte sus familiares.

Por lo tanto, resulta beneficioso crear este programa educativo con herramientas interactivas para que los pacientes y sus familiares puedan conocer cómo controlar su ganancia de peso interdiálisis y se motiven a cuidarse, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y dar un servicio de calidad al paciente.

Este proyecto se considera viable y factible, es factible porque es sostenible con el tiempo y es viable ya que cumple con los cuatro componentes para que se lleve a cabo que son los siguientes:

1. Evaluación técnica: El programa cuenta con el permiso y aprobación por parte de las autoridades del Centro de Diálisis y con la colaboración tanto de los médicos

especialistas, personal operativo y pacientes, además cuenta con la infraestructura necesaria para poder impartir las charlas, las cuales serán dadas en la sala de hemodiálisis que está equipada con equipo de audiovisual que además permitirá la reproducción de videos.

2. Evaluación ambiental: Al mantener un peso adecuado interdiálisis, los pacientes no presentarían complicaciones y se disminuiría los insumos y medicamentos utilizados, lo que sería beneficioso para el medio ambiente.

3. Evaluación financiera: La financiación del proyecto será con recursos propios del investigador.

4. Evaluación socioeconómica: El proyecto es sostenible con el tiempo y de gran impacto, puesto que los pacientes recibirán charlas mensualmente por parte del personal de salud con el fin de acudir con un peso adecuado y así disminuir las complicaciones, mejorar la calidad de vida y con ello disminuir las referencias a otras casas de salud y la carga laboral del personal de salud y a su vez se daría una reducción de gastos para la empresa y el Estado.

CAPÍTULO 2

2. 1. OBJETIVOS DEL PROYECTO

2.1.1. OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a que los pacientes del Centro de Diálisis Cornelio Samaniego acudan con la ganancia de peso adecuada entre terapias.

2.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca del mantenimiento de peso adecuado.
- Mejorar los conocimientos de los pacientes y sus familiares acerca de los factores que intervienen en la ganancia de peso interdiálisis a través de un programa educativo.
- Capacitar al personal de salud sobre la identificación de pacientes que acuden con sobrecarga hídrica.
- Fomentar el apoyo familiar y del personal de salud para los pacientes que reciben hemodiálisis (**ANEXO 2**).

2.2. HIPÓTESIS

La creación de un programa educativo contribuye a que los pacientes del Centro de Diálisis Cornelio Samaniego acudan a terapia con un peso interdiálisis adecuado.

CAPÍTULO 3

3.1. MARCO TEÓRICO

3.1.1. MARCO HISTÓRICO CONTEXTUAL

La enfermedad renal crónica es una enfermedad que es causada por el deterioro de la función renal con la alteración del filtrado glomerular por un tiempo mayor o igual a tres meses, por lo que en este punto se considera imprescindible recibir terapia de reemplazo renal que consiste en sustituir la función del riñón mediante la eliminación de sustancias tóxicas nitrogenadas, desechos acumulados y la extracción de líquidos de la sangre y su filtración a través de las membranas semipermeables, con el fin de mantener la homeostasis. Estos procedimientos y en especial la hemodiálisis pueden presentar diferentes complicaciones ya que son técnicas invasivas. Es importante manifestar que los pacientes que se encuentran en terapia de reemplazo renal tienen un deterioro de la calidad de vida especialmente a nivel físico y psicológico (Morales Montoya, A., y Martínez Sánchez, L. 2021).

El Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”, se creó en el año 2003, fue el primer centro de diálisis de la ciudad de Loja en brindar el servicio de hemodiálisis como prestador de Servicios de Salud, inicialmente contó con 5 máquinas pero debido al incremento de casos de la enfermedad renal crónica aumentó su capacidad y actualmente cuenta con 16 máquinas de hemodiálisis para dializar a 90 pacientes que son derivados del MSP, IESS, ISPOL E ISFA, distribuidos en 4 turnos los días Lunes-Miércoles y Viernes; y 3 turnos los días Martes- Jueves y Sábado.

La enfermedad renal crónica ha adquirido una gran importancia en los últimos años debido a que cada vez hay más casos y genera un alto costo, por estas razones, se considera como un importante problema de salud pública asociado a la mortalidad prematura con implicaciones sociales y económicas (Panigua Sierra & Galván Plata, 2017).

Los pacientes que reciben hemodiálisis están sujetos a variaciones en cuanto a su estado de hidratación, lo que conlleva a que acudan con ganancias de peso entre los días de tratamiento, esto puede dar lugar a una sobrecarga hídrica, dificultad para ajustar el peso seco y complicaciones a largo plazo principalmente de origen cardiovascular que repercuten en su supervivencia (Vega, Quiroga, Abad, Ruiz, & López, 2014).

El control de la ingesta de líquidos es primordial para el cuidado de los pacientes con esta patología que acuden a tratamiento de hemodiálisis. Sin embargo, la experiencia clínica muestra que, en relación con la asistencia a las terapias de hemodiálisis o con la adherencia a los medicamentos, éste es el aspecto del tratamiento donde se evidencia que hay un mayor grado de incumplimiento. Alrededor de un tercio de los pacientes que se encuentran en un programa de hemodiálisis periódica experimentan un aumento de peso excesivo y sobrecarga hídrica entre una sesión y otra, repercutiendo en su morbilidad. Recientemente se puso en evidencia que acudir con un peso interdiálisis $\geq 4\text{kg}$ se relaciona con un riesgo de mortalidad cardiovascular de hasta el 25% esto comparado cuando se acude con ganancias de peso entre 1.5-2 Kg máximo 2,5kg, que es lo aceptable entre una terapia y otra. La hipotensión arterial que se da durante la terapia es la complicación aguda más frecuente del tratamiento de hemodiálisis, reflejando una mala tolerancia a la cantidad de líquido extraído durante la sesión en relación con el volumen plasmático y una mala aceptación de la diálisis. Cuando los pacientes se someten a tasas de ultrafiltración excesivas por acudir con peso excesivo, se ocasiona una pérdida demasiado rápida de sodio y agua que impide la normal repleción de líquido del espacio extravascular al intravascular, provocando la hipovolemia aguda y por tanto disminución de los valores de tensión arterial (Iborra-Moltó, C, López-Roig, S, & Pastor-Mira, M, 2012).

La excesiva ganancia de peso interdiálisis es multifactorial, entre estos se encuentra la sed excesiva, parámetros nutricionales (restricción de líquidos y requerimientos dietéticos), médicos (la falta de adherencia a los tratamientos) y factores psico-socioeconómicos (stress, depresión, la personalidad, estatus económico). Es fundamental mencionar que la excesiva ganancia de peso entre sesiones también se

debe a la falta de conocimiento sobre cómo controlar la ingesta de líquidos, las formas de evitarlo y las complicaciones a largo plazo que esto conlleva (Crespo Arroyo & Muñoz Poyato, 2001).

3.1.2. MARCO REFERENCIAL

El estudio realizado por Julieta Vera, Gustavo Aroca y Rosa Fonseca, denominado “Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica acerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia”, hace mención que “la educación es una de las estrategias más eficaces para mejorar la adherencia de los pacientes al tratamiento en hemodiálisis, donde una información adecuada mejora la participación activa de los pacientes en la sesión dialítica” (Vera, Aroca, Fonseca , & Rodriguez , 2019).

El estudio realizado por Berríos, en un grupo de personas con enfermedad renal crónica, ha puesto de manifiesto que el desconocimiento acerca de su enfermedad lleva a que muchos pacientes tengan prácticas de salud no adecuadas, en este sentido se evidenció que un conocimiento bajo acerca de su enfermedad y tratamiento, los lleva a tener una actitud no favorable y por ende a desarrollar conductas no saludables. Así mismo, se ha informado que el nivel de conocimiento actúa como un factor protector sobre la alimentación y el estado nutricional de los pacientes con enfermedad renal crónica. (Berríos, y otros, 2013).

Las complicaciones que se generan de la hemodiálisis y de la propia enfermedad se van empeorando con el paso del tiempo, haciendo que los pacientes tengan una forma de vivir más limitada, esto implica que se tenga que realizar cambios de vida importantes a nivel físico, psicológico y social para el paciente y sus familiares. Por ello, es fundamental realizar una evaluación acerca del nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad, ya que constituye un método muy importante para prevenir o disminuir las complicaciones, morbilidad y mortalidad en el paciente (Sánchez J. , 2015).

3.1.3. MARCO LEGAL

De la derivación de pacientes al Servicio de Diálisis:

Art. 27.- Servicio de diálisis. – “ La decisión de derivar a un paciente al servicio de diálisis para hemodiálisis o diálisis peritoneal, es responsabilidad del médico especialista, quien tiene la obligación de informar al paciente el procedimiento terapéutico recomendado para su caso, el cual además debe constar en el requerimiento. Para la derivación se utilizará el Formulario 053-Referencia, derivación, contra referencia y referencia inversa; y, el Formulario 006-Epicrisis llenados en su integridad, copia de los resultados de laboratorio, de radiología e imagen, necesarios para iniciar el tratamiento. Además, se deberá observar el documento: "Procedimientos para la Prestación y Asignación de Prestadores del Servicio de Diálisis", emitido mediante Acuerdo Ministerial No. 4196, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 119 de 08 de abril de 2014. Estos documentos son revisados por los equipos de gestión de pacientes y no forman parte del proceso de auditoría de la calidad de la facturación de los servicios de salud ” (Ministerio de Salud Pública, 2017).

3.1.4. MARCO CONCEPTUAL

- **Calidad de Vida:** Se define como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive y en relación con sus metas, expectativas, valores y preocupaciones”
(Sánchez, Morillo, & Merino, 2019)
- **Enfermedad renal crónica:** La ERC en el adulto se define como: “la presencia de una alteración estructural o funcional renal (sedimento, imagen, histología) que persiste más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular (FG) < 60 ml/min/1,73 m² sin otros signos de enfermedad renal”.
(Sellarés & Rodríguez, Enfermedad Renal Crónica, 2022).

- **Hemodiálisis:** “La hemodiálisis (HD) es una técnica de depuración extracorpórea de la sangre que suple parcialmente las funciones renales de excretar agua y solutos, y de regular el equilibrio ácido-básico y electrolítico. No suple las funciones endocrinas ni metabólicas renales. Consiste en interponer entre 2 compartimientos líquidos (sangre y líquido de diálisis) una membrana semipermeable. Para ello se emplea un filtro o dializador. La membrana semipermeable permite que circulen agua y solutos de pequeño y mediano peso molecular (PM), pero no proteínas o células sanguíneas, muy grandes como para atravesar los poros de la membrana”. (Sellarés & López , Principios Físicos en Hemodiálisis, 2021).
- **Peso seco:** “El peso seco se ha definido como el registrado después de hemodiálisis (sesión a mitad de semana), sin que el paciente presente edema periférico detectable, con presión arterial normal y sin hipotensión postural”. (Ramírez de Peña & Almanza, 2015).
- **Ganancia de peso interdialítica:** “La ganancia de peso interdialisis (GID) es la ganancia de peso obtenida entre dos sesiones de diálisis, es aquella medida biológica que se encuentra relacionada con el control en la ingesta de líquidos y el cumplimiento de la dieta que cada paciente en hemodiálisis lleva como parte de sus cuidados”. (Crespo Arroyo & Muñoz Poyato, 2001)
- **Ultrafiltración:** “Consiste en el paso simultáneo a través de la membrana de diálisis del solvente (agua plasmática) acompañado de los solutos que pueden atravesar los poros de la membrana, bajo el efecto de un gradiente de presión hidrostática. El ultrafiltrado es el líquido extraído de la sangre a través de la membrana de diálisis por este mecanismo. Su función es eliminar durante la sesión de diálisis el líquido retenido durante el período entre diálisis”. (Sellarés & López , Principios Físicos en Hemodiálisis, 2021) .

CAPÍTULO 4

4.1. APLICACIÓN METODOLÓGICA

4.1.1. MARCO METODOLOGICO

El Marco Lógico se ha convertido en una herramienta de trabajo; a través de la cual, el evaluador puede examinar el desempeño de un proyecto en sus diferentes etapas debido a que se muestra de forma sistemática y lógica los objetivos y sus relaciones de causalidad. Del mismo modo, es útil para evaluar el cumplimiento de los objetivos y permite definir elementos externos al programa que pueden influir en su realización.

Tabla 3: Matriz del marco lógico.

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO				
	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Mejorar la calidad de vida de los pacientes.	% de disminución del peso interdiálisis.	Reporte de hemodiálisis.	Económico. Social.
	Fortalecimiento de los conocimientos de los pacientes acerca de los factores que intervienen en la ganancia de peso interdiálisis.	Nivel de conocimiento acerca de los factores que intervienen en la ganancia de peso interdiálisis.	Encuesta.	Pacientes adultos mayores no retienen información en comparación con otros pacientes.
	Disminuir las complicaciones de los pacientes.	% de complicaciones presentadas por los pacientes.	Reportes de hemodiálisis diarios.	El personal de salud omite las complicaciones en el reporte.
	Disminuir las referencias a otro nivel de atención.	Número de referencias emitidas por el personal médico.	Reportes de hemodiálisis diarios.	Que el personal de salud no anote la realización de la referencia.
	Reforzamiento de conocimientos para que el personal de salud identifique a los pacientes que acuden con sobrecarga hídrica y problemas de ansiedad y depresión.	Número de capacitaciones recibidas por el personal de salud.	Lista de asistencia.	Falta de apoyo y tiempo.
PROPOSITO	Mantener la ganancia de peso aceptable interdialítica de los pacientes que acuden al Centro de Diálisis Cornelio Samaniego.	% de peso ganado entre terapias.	Reportes de Hemodiálisis.	Fallo en la calibración de la balanza.
COMPONENTES	Implementación de un programa educativo para el mantenimiento de peso aceptable interdiálisis para los pacientes y sus familiares.	Comparación de resultados del peso antes y después del programa.	Hoja de registro de pesos antes y después del programa.	Fallo en el sistema de registro.
	Personal operativo hábil y capacitado.	Número de cursos recibidos por parte del	Registro de calificaciones.	Movilidad. Tiempo.

		personal de salud.		
ACTIVIDADES	<p>Implementación de un programa educativo para el mantenimiento de peso aceptable interdiálisis para los pacientes y sus familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programar charlas educativas a pacientes y familiares. - Reproducción de videos en los televisores que se encuentran en sala de hemodiálisis. <p>Capacitaciones al personal operativo.</p>	\$ 180.00	<p>Facturas de los materiales utilizados.</p> <p>· Registro de asistencia Registro de evaluaciones.</p>	Sobregiro en el presupuesto

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

1. **Variables Independientes:** Conocimiento sobre el incremento de peso interdiálisis.

Tabla 4: Variable independiente.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	VALOR
NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL MANTENIMIENTO DE PESO INTERDIÁLISIS.	Obtención de los conocimientos en base a la metodología ya sea científica, empírica o filosófica.	Peso seco	Es el peso postdiálisis en el que paciente termina su terapia sin complicaciones hasta la siguiente terapia.	NIVEL DE CONOCIMIENTO	ENCUESTA	ALTO (8- 10 puntos) MEDIO (4-7 puntos) BAJO (0- 3 puntos)
		Conocimiento de ganancia de peso entre diálisis	Son los conocimientos adquiridos acerca de la ganancia de peso entre sus terapias.			
		Complicaciones durante la terapia	Son los conocimientos acerca de las complicaciones que puede presentar durante la terapia cuando llega con exceso de peso			
Fuente: Elaboración propia						

2. **Variables Dependientes:** Pacientes que asisten con exceso de ganancia de peso entre sesiones, es decir con una ganancia de 2 kg en adelante.

Tabla 5: Variable dependiente.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO	VALOR
PACIENTE CON GANANCIA EXCESIVA DE PESO INTERDIALISIS.	Sobrecarga hídrica	SOBRECARGA HÍDRICA.	Ganancia de 2 kg en adelante entre terapias.	2 kg en adelante.	Hoja de registro de hemodiálisis	1,1 a 2kg 2,1 a 2,5 kg 2,6 a 3 kg Mayor a 3 kg

Fuente: Elaboración propia

4.1.3. TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo investigativo es de tipo:

- **Observacional:** Se describe un fenómeno dentro de un grupo de estudio.
- **Descriptivo:** Debido a que se va a recolectar información interactuando con el paciente, mediante la encuesta.
- **Transversal:** la recolección de los datos se realizará en un período corto.

4.1.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

El Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”, actualmente cuenta con 90 pacientes, la muestra está constituida por 73 pacientes, obtenida a partir del cálculo de la siguiente fórmula para población finita, con un valor de significancia del 95%.

$$n = \frac{z^2(p)(q)(N)}{e^2(N - 1) + z^2(p)(q)}$$

$$\left. \begin{array}{l} Z= 95\% (1.96) \\ e= 5\% (0.05) \\ p= 0,50 \\ q= 0,50 \end{array} \right\}$$

Tamaño de la muestra: 73 pacientes.

4.1.5. INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

El instrumento que se empleó para la presente investigación es la encuesta, que consta de 18 preguntas cerradas, de las cuales 6 son acerca de datos personales, 10 preguntas para valorar el nivel de conocimiento y se sujetó a la siguiente escala de calificación:

- **ALTO** (8- 10 puntos)
- **MEDIO** (4-7 puntos)
- **BAJO** (0- 3 puntos)

Y dos preguntas acerca de si han recibido capacitaciones y consejería por parte del personal de salud y sobre qué programa le gustaría que implementen para reforzar conocimientos.

El cuestionario cuenta con la validez requerida por medio del criterio de expertos como el Médico Nefrólogo y 2 licenciadas en enfermería con más de 10 años en experiencia en hemodiálisis, además cuenta con confiabilidad debido a que los expertos que calificaron el instrumento lo aprobaron con un puntaje de 100 lo que representa dentro de la escala a muy confiable.

4.1.6. OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los datos fueron procesados mediante el programa Excel 2016, obteniendo resultados estadísticos que se clasificaron por medio de tablas de frecuencias y representados por medios de gráficos que facilitan su interpretación.

4.1.7. RESULTADOS

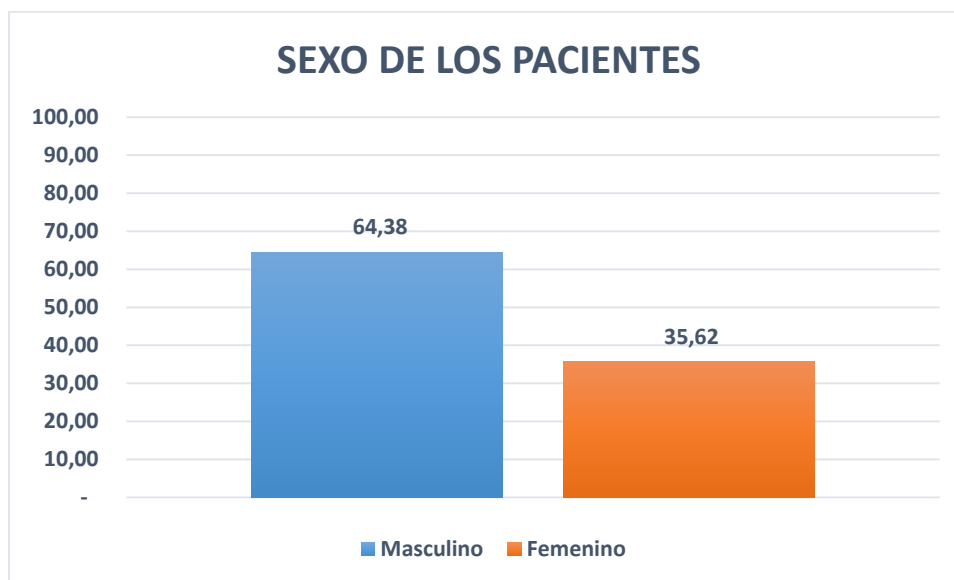
La muestra del estudio constó de 73 pacientes, 47 hombres y 26 mujeres, siendo prevalente la enfermedad renal crónica en pacientes de sexo masculino con un 64,38% a diferencia de las mujeres con un 35,62%.

Tabla 6: Sexo de los pacientes encuestados

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	47	64,38
FEMENINO	26	35,62
TOTAL	73	100

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 1. Sexo de los pacientes encuestados



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

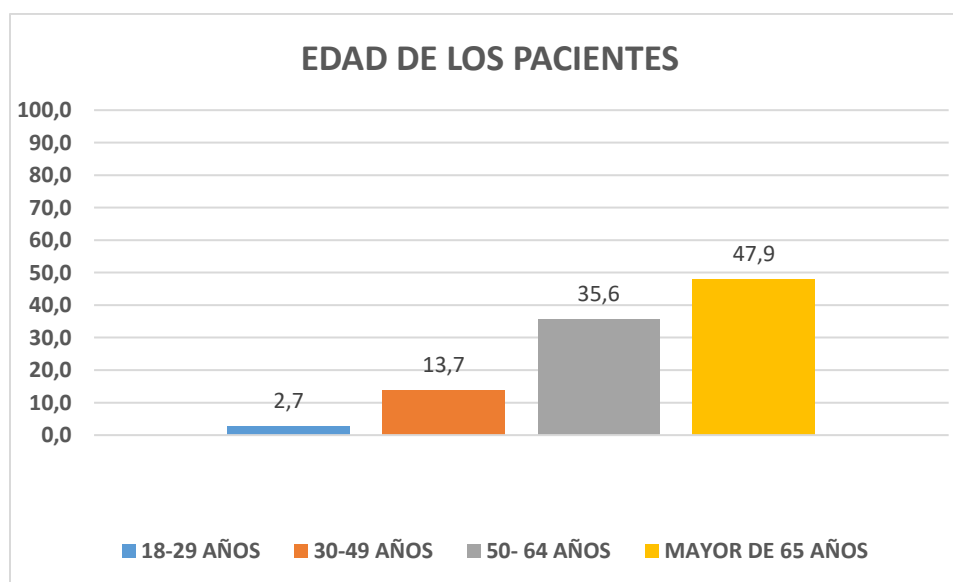
Como se puede observar en la Tabla 7, el 2% de la muestra tiene una edad entre 18 a 29 años, el 13,7% de los pacientes poseen una edad entre 30 a 49 años, el 35,6% están entre los 50 a 64 años y el 47,9% que es el porcentaje mayor se encuentran los pacientes con más de 65 años que son los adultos mayores, los cuales son un grupo doblemente prioritario de salud.

Tabla 7. Rango de edad de los pacientes encuestados

EDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
18-29 AÑOS	2	2,7
30-49 AÑOS	10	13,7
50- 64 AÑOS	26	35,6
MAYOR DE 65 AÑOS	35	47,9
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 2. Rango de edad de los pacientes encuestados



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

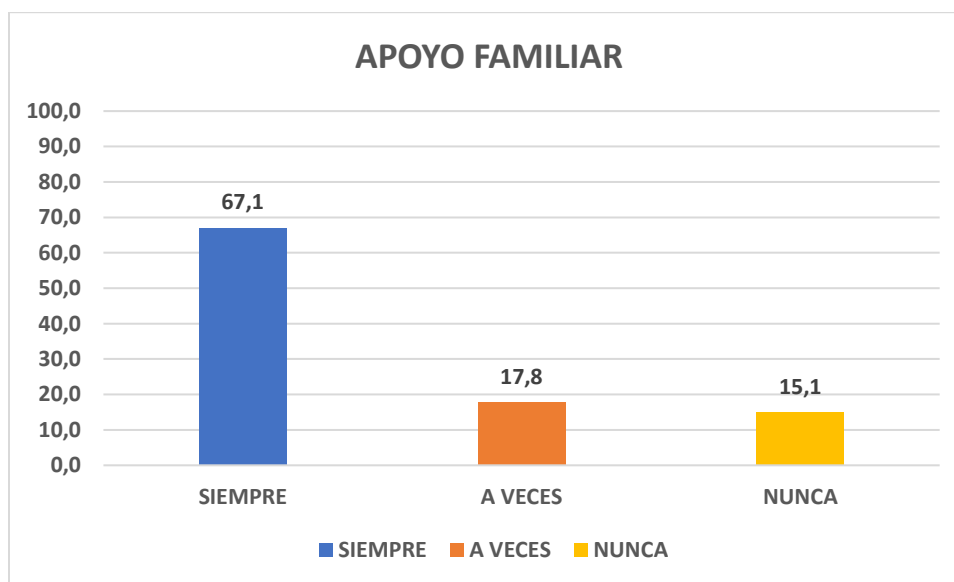
En la Tabla 8, se observa que el 67,1% de la muestra, siempre cuenta con apoyo familiar, el 17,8% a veces y el 15,1% no recibe nunca apoyo.

Tabla 8. Apoyo familiar

APOYO FAMILIAR		
	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	49	67,1
A VECES	13	17,8
NUNCA	11	15,1
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 3. Apoyo familiar



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

En cuanto a la variable acerca del nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdialisis, la tabla N°9 nos indica que el 17,8% posee un conocimiento alto, el 50,7% tiene un conocimiento medio y el 31,5% tiene un conocimiento bajo. Los pacientes que ingresan a terapia de hemodiálisis deberían tener conocimientos altos acerca del

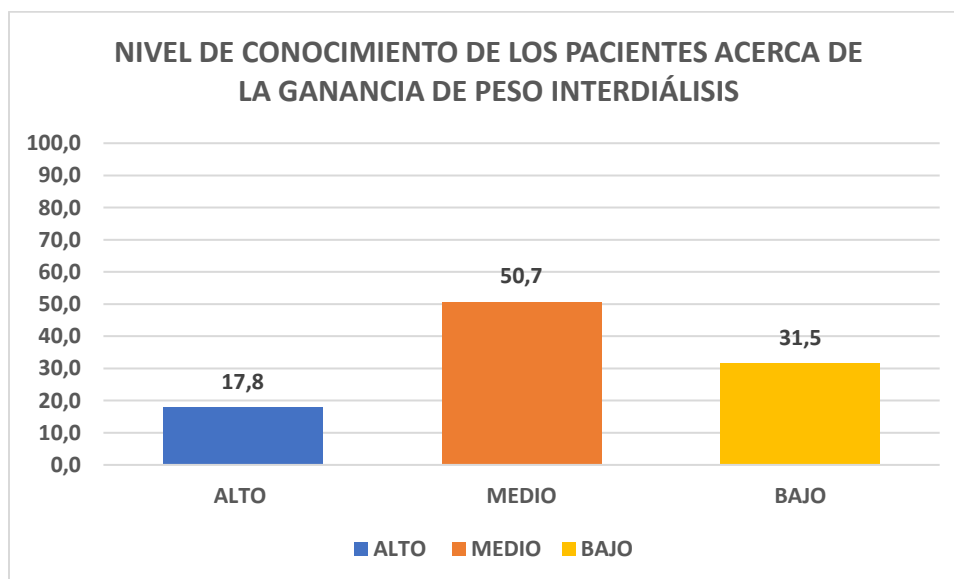
mantenimiento del peso adecuado interdiálisis debido a que se disminuiría las complicaciones y mejoraría la calidad de vida.

Tabla 9. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	13	17,8
MEDIO	37	50,7
BAJO	23	31,5
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 4. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

En la tabla N°10, se observa los resultados obtenidos acerca de las capacitaciones recibidas por los pacientes de cómo mantener su peso interdiálisis en sala de hemodiálisis en los últimos 6 meses, el 1,4% han recibido capacitaciones mientras que el 98,6% no han recibido, lo que ocasiona que el paciente se olvide o desconozca qué lo hace llegar con exceso de peso, además esta pregunta es fundamental debido a que si

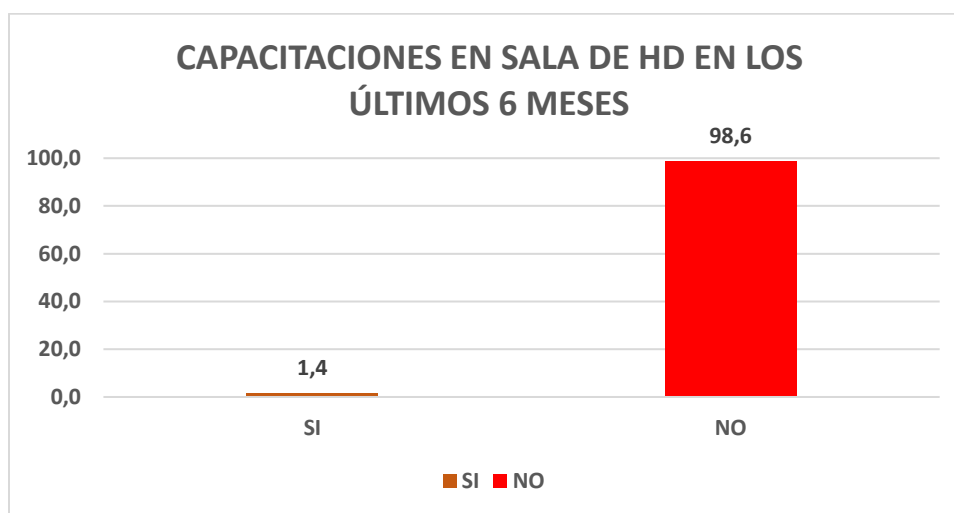
no se les brinda capacitaciones constantes no existirá el refuerzo o motivación para que el paciente acuda con pesos adecuados.

Tabla 10. Capacitaciones en sala de hemodiálisis en los últimos 6 meses.

CAPACITACIONES EN SALA DE HD EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	1,4
NO	71	98,6
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefanía Alvarado.*

Gráfico 5. Capacitaciones en sala de hemodiálisis en los últimos 6 meses.



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefanía Alvarado.*

Los resultados obtenidos en la tabla N°11, indican que el 87,7% de los pacientes si reciben consejería cuándo llegan con exceso de peso interdiálisis por parte del personal de salud, mientras que el 12,3% manifiestan no recibir consejería, lo cual se relaciona que la consejería sanitaria es fundamental para que no todos los pacientes lleguen siempre con exceso de peso.

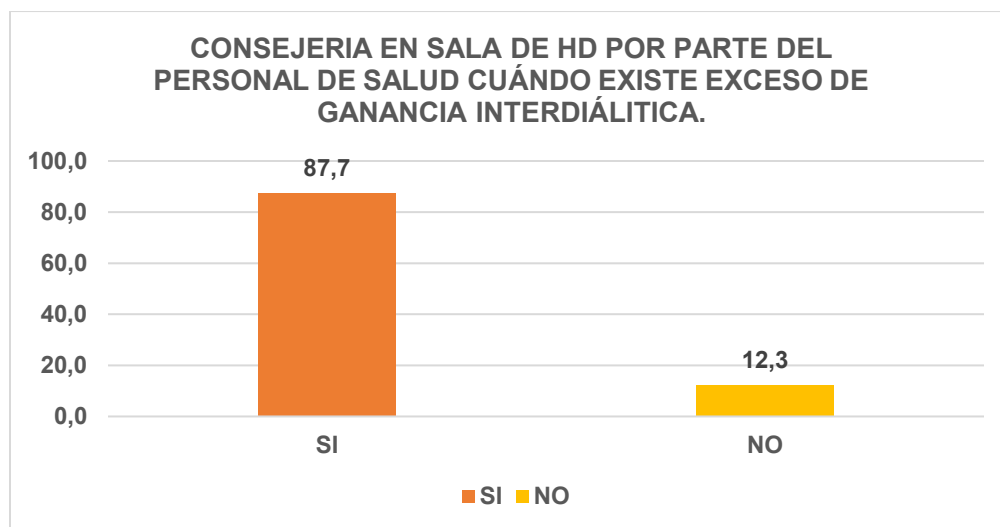
Tabla 11. Consejería en sala de hemodiálisis cuándo el paciente acude con exceso de peso interdiálisis.

CONSEJERIA EN SALA DE HD CUÁNDO EXISTE EXCESO DE PESO		
	Frecuencia	Porcentaje
SI	64	87,7
NO	9	12,3
TOTAL	73	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Gráfico 6. Consejería en sala de hemodiálisis cuándo el paciente acude con exceso de peso interdiálisis.



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

En la tabla N°12, se observa el tipo de programa que le gustaría que se implementará el paciente, la proyección de video con un 41,5%, las charlas educativas en un 20,5%, la entrega de folletos o trípticos en un 17,8% y en un 20,5% decidieron que sería bueno

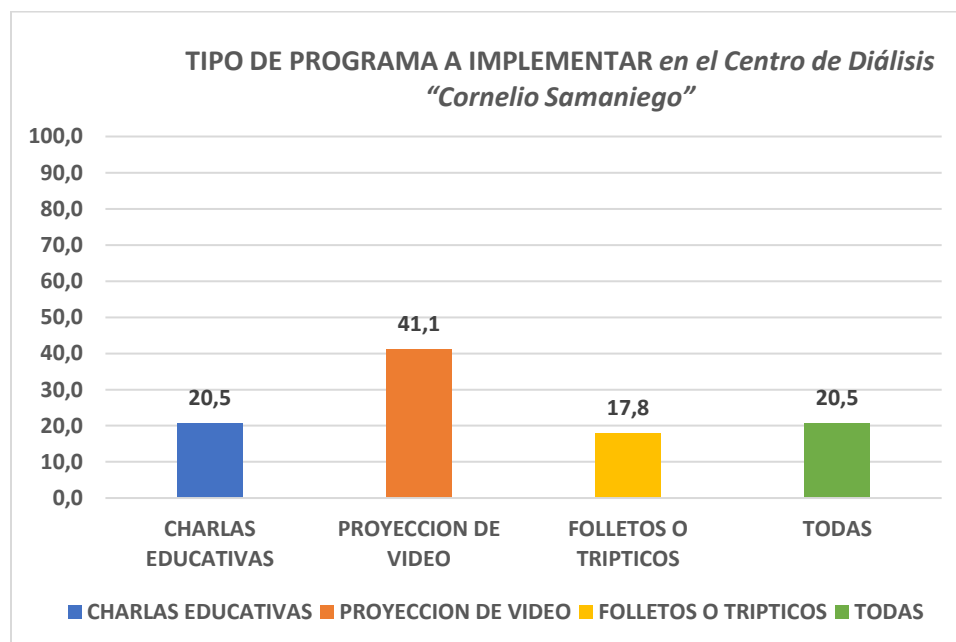
implementar los tres programas, lo que pone en evidencia que los pacientes buscan las mejores estrategias para su educación sanitaria.

Tabla 12. Tipo de programa a implementar en el Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”

TIPO DE PROGRAMA A IMPLEMENTAR		
	Frecuencia	Porcentaje
CHARLAS EDUCATIVAS	15	20,5
PROYECCION DE VIDEO	30	41,1
FOLLETOS O TRIPTICOS	13	17,8
TODAS	15	20,5
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 7. Tipo de programa a implementar en el Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”



*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

En la tabla N°13, se observa el rango de exceso de peso con el cual ingresan los pacientes, en donde se observa que el 1,4% acude con pesos de menos de 1 kg, el 16,4% acude con exceso de peso de 1,1 a 2 kg, los cuales son aceptables entre terapias, el 15,1% acude con 2,1 a 2,5 kg, a diferencia del 20,5% que acude con exceso de peso de 2,6 a 3kg y el 46,6 % que es la mayoría de pacientes asiste con pesos mayores a 3 kg, lo cual representa un problema debido a que presentan complicaciones durante la sesión de hemodiálisis y disminución de la calidad de vida; por tal motivo, es necesario la creación de un programa educativo para incentivar a los pacientes a mantener el peso adecuado interdiálisis.

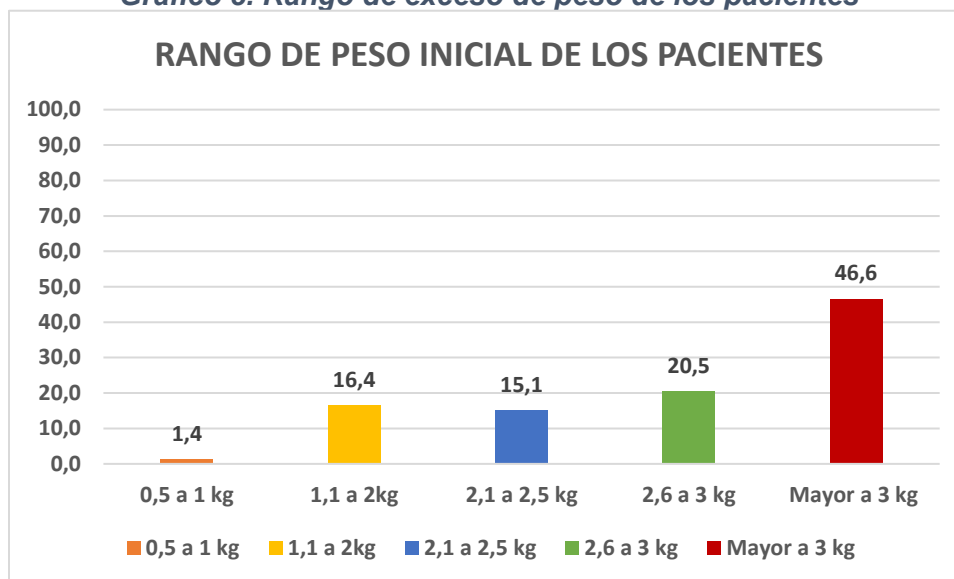
Tabla 13. Rango de exceso de peso de los pacientes

RANGO DE EXCESO DE PESO DE LOS PACIENTES		
	Frecuencia	Porcentaje
0,5 a 1 kg	1	1,4
1,1 a 2kg	12	16,4
2,1 a 2,5 kg	11	15,1
2,6 a 3 kg	15	20,5
Mayor a 3 kg	34	46,6
TOTAL	73	100,0

Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Gráfico 8. Rango de exceso de peso de los pacientes



*Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

4.1.8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

En cuanto a la primera variable obtenida que se trata del sexo de los pacientes, en nuestra investigación es más frecuente la enfermedad renal crónica en hombres con el 64,3% a diferencia de las mujeres con un 35,6%, sin embargo, lo cual concuerda con el artículo Víctor Lorenzo Sellarés (2022) en el que afirma que “el sexo masculino representa aproximadamente al 60% de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo” (p.07).

La segunda variable, es la edad de los pacientes encuestados, se obtiene datos que el 16,4% son menores de 49 años, lo que significa que la ERC se está presentando en edades más tempranas. El 47,9% de los pacientes atendidos son mayores de 65 años, lo cual concuerda con el estudio realizado por José Antonio Chipi Cabrera (2019) en el que menciona que “la enfermedad renal crónica posee una alta prevalencia en adultos mayores de 60 años atendidos en la consulta externa de nefrología” (p. 139)

A lo que se refiere al apoyo familiar, se evidencia que el 67,1% siempre cuenta con apoyo familiar, el 17,8% a veces y el 15,1% no recibe nunca apoyo, es importante contar con el apoyo de la familia en este tipo de enfermedad catastrófica ya que le ayuda con la adherencia al tratamiento y como lo menciona en un artículo realizado por Jessica López y Jhon Ortiz “la familia es uno de los contextos más relevante en la vida del ser humano, desempeña un papel clave en las experiencias vividas, en el proceso de salud-enfermedad y el desarrollo del individuo al constituir la más importante y efectiva red de apoyo social”. (López & Ortiz, 2021)

En cuanto a la variable principal, que es el nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis, el 17,8% posee un conocimiento alto, el 50,7% un conocimiento medio y el 31,5% tiene un conocimiento bajo. Un estudio realizado por Berríos et al, en un grupo de pacientes con Enfermedad renal crónica, demostró que el desconocimiento acerca su enfermedad lleva a muchas personas a tener inadecuadas prácticas de salud dentro de su vida además reportaron que el nivel de conocimiento es

un factor protector sobre la alimentación y estado nutricional de los pacientes (Vera, Aroca, Fonseca , & Rodriguez , 2019).

En cuanto a lo que se refiere a charlas educativas recibidas por los pacientes acerca del mantenimiento de peso interdiálisis dentro de los últimos 6 meses en sala de hemodiálisis, se vio que el 98,6% no han recibido y el 12,3% de pacientes manifiestan que no reciben consejería cuando llegan con exceso de peso lo cual es perjudicial debido a cómo lo menciona Juan Carlos Sánchez (2015) “la educación no sólo permite que los pacientes aumenten sus conocimientos, sino que también mejore su calidad de vida, ya que, al hacer al paciente partícipe de su tratamiento, a través de la educación, mejora la adherencia al tratamiento” (pág. 27).

4.1.9. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE INTERDIÁLISIS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIÁLISIS “CORNELIO SAMANIEGO”

Objetivo del programa:

Contribuir a que los pacientes acudan con la ganancia de peso adecuado entre terapias de hemodiálisis.

Estructura del programa:

1. Evaluación de conocimientos: Antes de aplicar el programa educativo, se realizó la evaluación de conocimientos sobre cuánto conocen acerca de cómo mantener un peso adecuado interdiálisis mediante la encuesta para determinar el nivel de información que poseen los pacientes y así fortalecer sus conocimientos e implementar un programa educativo el cual contiene los siguientes temas:

Tema 1: Enfermedad renal crónica etapa V y hemodiálisis.

Tema 2: Peso seco y ganancia interdialítica.

Tema 3: Cuidados para no acudir con exceso de ganancia interdialítica.

Tema 4: Complicaciones en hemodiálisis cuándo se acude con exagerada ganancia interdiálisis.

Dentro del análisis de datos, se pudo establecer que los pacientes no reciben apoyo regularmente por parte de su familia con el cuidado de su enfermedad, debido a esto existe la necesidad de trabajar con la familia de los pacientes; sin embargo, se complica reunirlos para que reciban charlas informativas ya que tienen diferentes actividades laborales y diferentes horarios de terapia; por lo que, con ellos se plantea otra estrategia educativa, la cual es abordarlos cuando lleguen a dejarlo al paciente y se le envía folletos a sus domicilios con información acerca de cómo apoyar a su familiar con el cuidado de su enfermedad.

Tema 5: Apoyo familiar en el cuidado de la enfermedad renal crónica.

A su vez, se pudo constatar que la mayoría de las veces, el personal de salud brinda consejería al paciente cuando llega con exagerada ganancia interdialítica; por tal razón, existe la necesidad de reforzar y actualizar conocimientos periódicamente.

Tema 6: Actualización de conocimientos al personal de salud.

2. Metodología: Para impartir el programa educativo, se han elaborado folletos e infografías con los temas que los pacientes necesitan reforzar y serán entregados cuando se impartan las charlas educativas, a su vez se proyecta un video después de la charla para que sea observado durante la sesión de hemodiálisis.

Se realiza una infografía que será colocada en la estafeta de la sala de recepción y se entrega una hoja informativa acerca de cómo ayudar al cuidado de su familiar que recibe hemodiálisis y se realiza un video para proyectar a los familiares mientras esperan a los pacientes.

Para el personal de salud se capacitará por medio de la presentación de diapositivas **(ANEXO 4)**.

3. Evaluación: Se evalúa a los pacientes y personal de salud por medio de un post test después de impartir las charlas educativas.

SESIÓN 1

Tema: “ Conociendo la Enfermedad Renal Crónica estadio V y la hemodiálisis”

- **Objetivo:** Reforzar conocimientos acerca de la Enfermedad renal crónica y su tratamiento hemodialítico.
- **Actividad:** Charla educativa.
- **Tiempo de ejecución:** 20 minutos.
- **Lugar:** Sala de hemodiálisis.
- **Participantes:** Pacientes del centro de diálisis “Cornelio Samaniego”.
- **Recurso material:** Folleto y proyección de video.
- **Responsable:** Md. Valeria Alvarado.
- **Planificación:**
 - Presentación por parte del expositor Md. Valeria Alvarado.
 - Entrega de folletos al paciente.
 - Dinámica: Preguntas y respuestas.
 - Se les entregará a los pacientes un número al paciente, se realiza un sorteo y el número que salga será el paciente que responda la pregunta acerca de la hemodiálisis.
 - Por medio de una charla informativa por medio del apoyo de diapositivas, se explicará acerca de:
 - ¿Qué es la enfermedad renal crónica?
 - ¿Qué es la hemodiálisis?
 - Proyección de video para reforzar acerca del procedimiento de la hemodiálisis.
 - Al finalizar, se dará espacio para las preguntas y respuestas.

SESIÓN 2

Tema: “ Lo que debemos saber acerca del peso seco y la ganancia interdialítica”

- **Objetivo:** Dar a conocer a los pacientes acerca del peso seco y ganancia interdialítica.
- **Actividad:** Taller educativo.
- **Tiempo de ejecución:** 15 minutos.
- **Lugar:** Sala de hemodiálisis.
- **Participantes:** Pacientes del centro de diálisis “Cornelio Samaniego”.
- **Recurso material:** Proyección de video y realización de ejercicios.
- **Responsable:** Md. Valeria Alvarado.
- **Planificación:**
 - Presentación por parte del expositor Md. Valeria Alvarado.
 - Proyección de video acerca del peso seco y ganancia interdialítica.
 - Taller:
 - Se da a conocer lo que es el peso y cómo se realiza su cálculo.
 - Se realiza ejercicios prácticos con los pacientes para que aprendan a calcular la ganancia interdialítica a partir de su peso seco.
 - Preguntas y respuestas.

SESIÓN 3

Tema: “Lo que realices hoy, mejorará tu mañana”

- **Objetivo:** Enseñar a los pacientes los cuidados que debe de tener para no acudir con exceso de ganancia interdialítica y así evitar complicaciones.
- **Actividad:** Charla educativa/ Dinámica.
- **Tiempo de ejecución:** 20 minutos.
- **Lugar:** Sala de hemodiálisis.
- **Participantes:** Pacientes del centro de diálisis “Cornelio Samaniego”.
- **Recurso material:** Charla educativa y proyección de video.
- **Responsable:** Md. Valeria Alvarado.
- **Planificación:**
 - Presentación por parte del expositor Md. Valeria Alvarado.
 - Dinámica: Los pacientes contarán los cuidados que tienen con su enfermedad.
 - Se expone acerca de los cuidados que debe de tener para no acudir con exceso de ganancia interdialítica.
 - Se educa al paciente acerca de las complicaciones que se presenta cuando tienen exagerada ganancia de peso interdialítico.
 - Proyección de video durante la terapia para reforzar conocimientos acerca de los cuidados.
 - Preguntas y respuestas.

SESIÓN 4

Tema: “Eres su apoyo”

- **Objetivo:** Fomentar el apoyo familiar para el cuidado de pacientes en hemodiálisis.
- **Actividad:** Entrega de una hoja informativa, proyección de video y exposición de infografías en la estafeta de sala de recepción.
- **Tiempo de ejecución:** 20 minutos.
- **Lugar:** Sala de recepción.
- **Participantes:** Familiares de los pacientes del centro de diálisis “Cornelio Samaniego”.
- **Recurso material:** Trípticos, infografías y video.
- **Responsable:** Md. Valeria Alvarado.
- **Planificación:**
 - Se entrega una hoja informativa a los familiares de los pacientes al momento de que van a dejar o retirar a su familiar y se les brinda una pequeña charla.
 - Se coloca una infografía en la estafeta de la sala de recepción acerca de las maneras que puede brindar apoyo para el cuidado de su familiar.
 - Proyección de video en la sala de recepción acerca de cómo puede apoyar a su familiar para que mantenga un peso adecuado interdiálisis.
 - Preguntas y respuestas.

SESIÓN 5

Tema: “ Impacto del rol de enfermería en pacientes en tratamiento de hemodiálisis”

- **Objetivos:**
 - Incentivar la educación y consejería al paciente como estrategia para que no acudan con exceso de peso.
 - Actualizar conocimientos al personal de salud.
- **Actividad:** Capacitación.
- **Tiempo de ejecución:** 20 minutos.
- **Lugar:** Sala de hemodiálisis y oficina de enfermería.
- **Participantes:** Personal de enfermería del centro de diálisis “Cornelio Samaniego”.
- **Recurso material:** Diapositivas.
- **Responsable:** Md. Valeria Alvarado.
- **Planificación:**
 - Presentación por parte del expositor Md. Valeria Alvarado.
 - Exposición con la ayuda de diapositivas acerca de la importancia de la consejería a los pacientes.
 - Preguntas y respuestas.

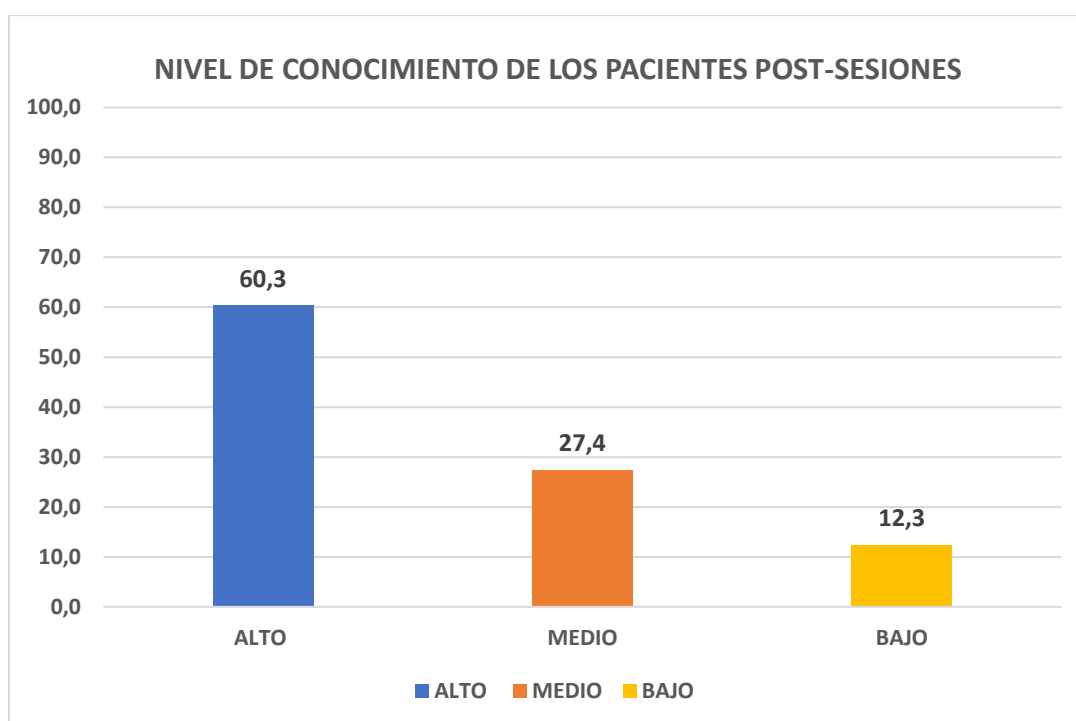
4. Verificación de resultados: Se evalúa a los pacientes y al personal de salud, se compara los resultados obtenidos con la primera encuesta; si existe cambios en el nivel de conocimiento se deduce que el programa ha sido efectiva.

Tabla 14. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis post-sesión

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES, POST-SESIONES		
	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	44	60,3
MEDIO	20	27,4
BAJO	9	12,3
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 9. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis post-sesión



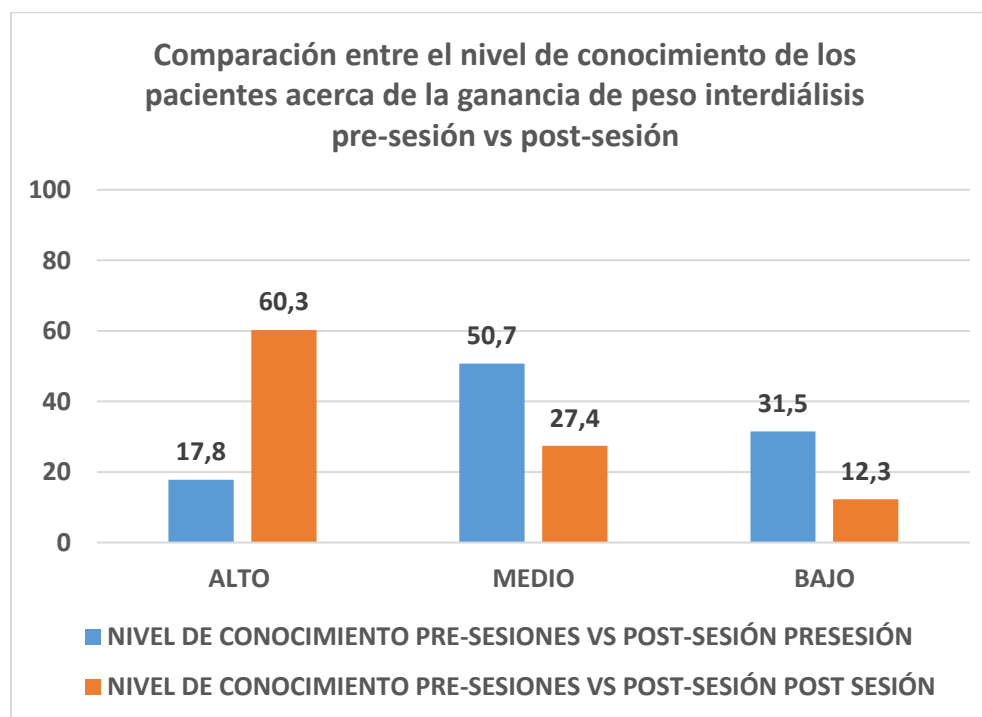
*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Tabla 15. Comparación entre el nivel de conocimiento de los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión

COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES PRE-SESIÓN VS POST-SESIÓN			
	PRESESIÓN	POST SESIÓN	
ALTO (8-10 PUNTOS)	17,8%	60,3%	↑
MEDIO (4-7 PUNTOS)	50,7%	27,4%	↓
BAJO (0- 3 PUNTOS)	31,5%	12,3%	↓
TOTAL	100%	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Gráfico 10. Comparación entre el nivel de conocimiento de los pacientes acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión



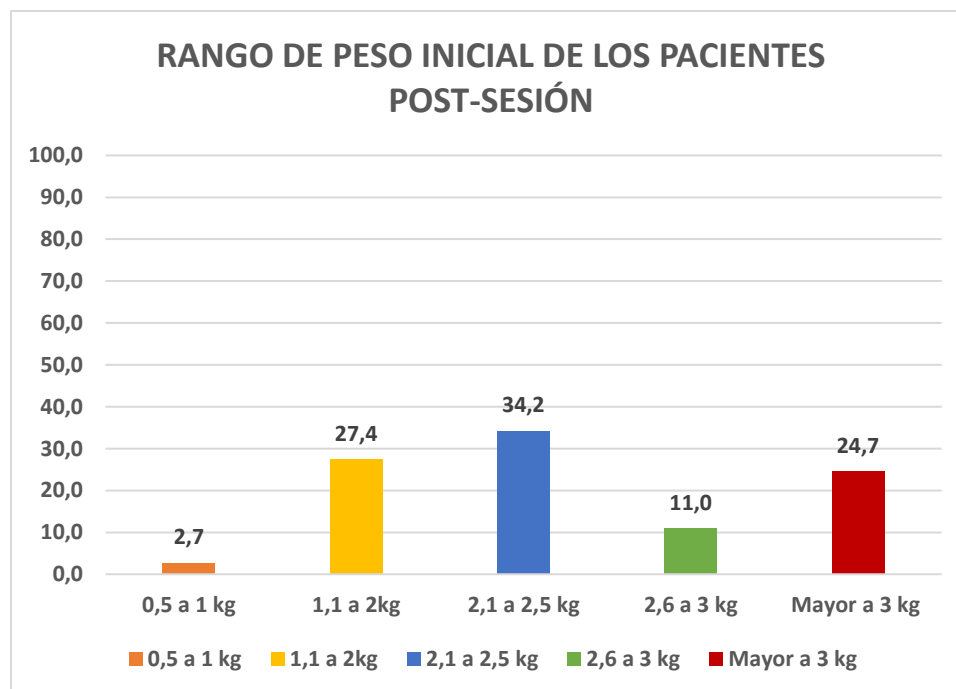
Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Tabla 16. Rango de exceso de peso de los pacientes post-sesión

RANGO DE EXCESO DE PESO DE LOS PACIENTES POST-SESIONES		
	Frecuencia	Porcentaje
0,5 a 1 kg	2	2,7
1,1 a 2kg	20	27,4
2,1 a 2,5 kg	25	34,2
2,6 a 3 kg	8	11,0
Mayor a 3 kg	18	24,7
TOTAL	73	100,0

*Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

Gráfico 11. Rango de exceso de peso de las pacientes post-sesiones.



*Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.
Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.*

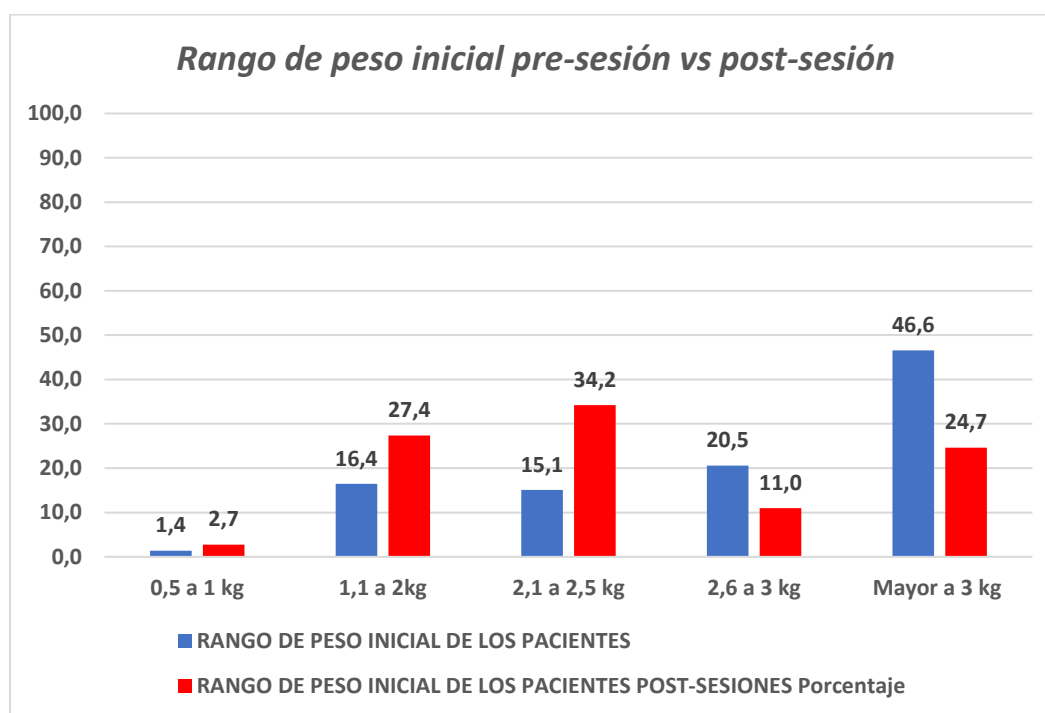
Tabla 17. Rango de peso inicial pre-sesión vs post-sesión

RANGO DE PESO INICIAL DE LOS PACIENTES			RANGO DE PESO INICIAL DE LOS PACIENTES POST-SESIONES		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
0,5 a 1 kg	1	1,4	2	2,7	↑
1,1 a 2kg	12	16,4	20	27,4	↑
2,1 a 2,5 kg	11	15,1	25	34,2	↑
2,6 a 3 kg	15	20,5	8	11,0	↓
Mayor a 3 kg	34	46,6	18	24,7	↓
TOTAL	73	100,0	73	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Gráfico 12. Rango de peso inicial pre-sesión vs post-sesión



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

De acuerdo con los resultados obtenidos post sesión y el análisis de datos, se observa que hay un mejoramiento en cuanto al nivel de conocimiento y en la ganancia interdialítica del paciente, por lo que se puede concluir que el programa educativo implementado es eficaz.

En cuanto a las capacitaciones impartidas al personal de enfermería con el fin de reforzar conocimientos acerca de cómo reconocer a un paciente que acude con exagerada ganancia interdialítica y con ello incentivar a la consejería, se observa en la tabla N°18 que existe mejoría en cuanto a los conocimientos y están motivados para brindar educación y consejería sanitaria.

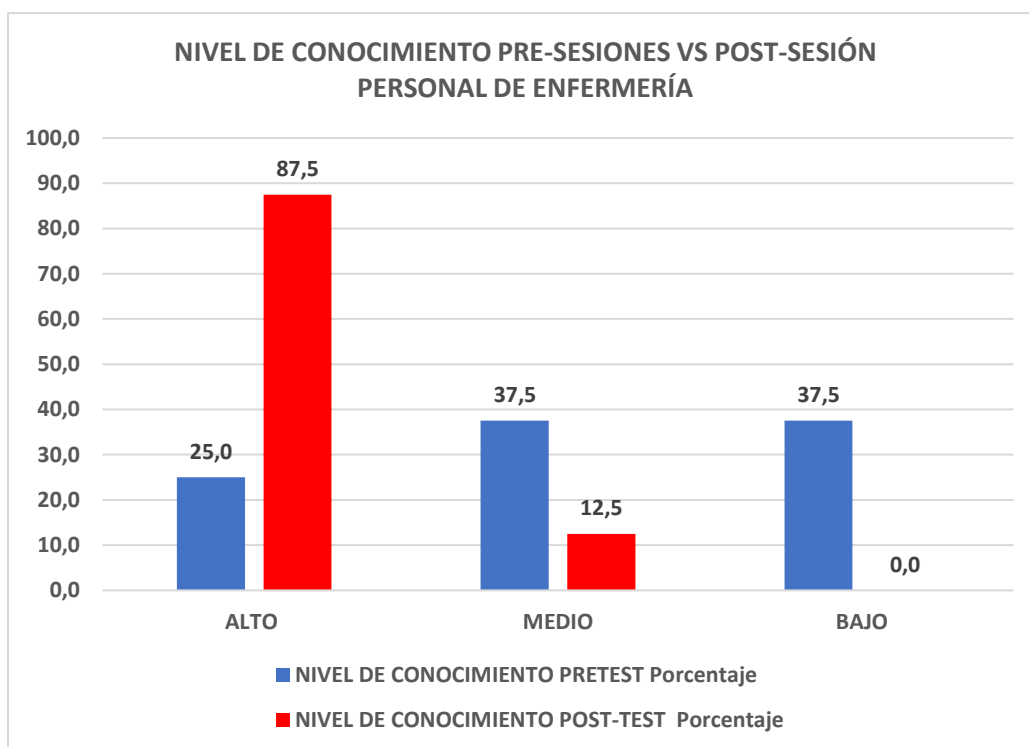
Tabla 18. Nivel de conocimiento del personal de enfermería acerca de la ganancia de peso interdialisis pre-sesión vs post-sesión

NIVEL DE CONOCIMIENTO PRETEST			NIVEL DE CONOCIMIENTO POST-TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
ALTO	2	25,0	7	87,5	↑
MEDIO	3	37,5	1	12,5	↓
BAJO	3	37,5	0	0,0	↓
TOTAL	8	100,0	8	100,0	

Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado.

Gráfico 13. Nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdiálisis pre-sesión vs post-sesión



Fuente: Registro diarios de hemodiálisis.

Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado

5. Monitoreo y evaluación: El monitoreo del programa será de manera continua y bajo la responsabilidad del personal de salud entre ellos: médicos residentes y personal de enfermería, después de un mes de la ejecución del programa educativo será evaluado para verificar si cumple con el objetivo propuesto.

4.1.10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- En este trabajo se determinó que en el Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”, existe un nivel de bajo a medio en cuanto a conocimientos de cómo cuidar su peso para no acudir con exagerada ganancia interdialítica; por lo tanto, eso influye a que acudan con pesos mayor a 2kg.
- Se evidencia que no se han dado charlas o talleres acerca del cuidado de su peso adecuado dentro de la sala de hemodiálisis, lo cual resulta desfavorable para los pacientes.
- Se concluye que, si se cumple la hipótesis planteada, debido a que, al implementar un programa educativo, los pacientes mejoraron sus conocimientos, asistieron con pesos adecuados a su terapia y por tal motivo a lo largo del tiempo existirá una mejoraría en su calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa educativo propuesto para que los pacientes refuercen constantemente sus conocimientos.
- Aprovechar los recursos materiales que cuenta la clínica como televisores, estafetas para que sean vehículo de información para el paciente y sus familiares.
- Socializar este proyecto con el personal administrativo y de salud del Centro de Diálisis “Cornelio Samaniego”, con el fin de encontrar diferentes propuestas para el problema.
- Realizar talleres mensuales, en dónde los pacientes tengan que acudir con sus familiares para reforzar conocimientos.

- Optimizar el tiempo que los pacientes permanecen en contacto con el personal operativo durante la sesión de hemodiálisis con el fin de reforzar conocimientos a largo plazo.

4.1.12. PRESUPUESTO

Recurso	Descripción	Fuente financiadora	V. Total
Transporte	Movilización a la clínica para aplicación de encuestas y ejecución del proyecto.	Propia	\$ 20
Fotocopias	140 hojas de fotocopias.	Propia	\$ 14
Impresiones	Impresión de material didáctico	Propia	\$100
Material audiovisual	Edición de video	Propia	\$50
TOTAL			\$ 184

4.1.13. BIBLIOGRAFÍA

- Ammirati, A. (2020). Chronic Kidney Disease. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66(1), 1-7. Recuperado Febrero 19, 2023, desde doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.S1.3>
- Berrios, A., Kulakova, O., Jiron, A., Martinez, M., Martinez, Y., & Urcuyo, N. (2013). CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS, SOBRE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN HABITANTES DE LA COMUNIDAD “LA ISLA” DEL MUNICIPIO DE CHICHIGALPA. *UNIVERSITAS*, 4(1), 53-57. Recuperado Febrero 19, 2023, desde <https://ageconsearch.umn.edu/record/207673/>
- Chipi, J., & Fernandini, E. (2019). Enfermedad renal crónica presuntiva en adultos mayores. *Revista Colombiana de Nefrología*, 6(2). Recuperado Febrero 19, 2023, desde doi: <https://doi.org/10.22265/acnef.6.2.352>
- Crespo Arroyo, D., & Muñoz Poyato, J. (2001). La excesiva ganancia de peso interdiálisis: ¿un problema de información? *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 4(1), 84-86. Recuperado Febrero 19, 2023, desde https://www.revistaseden.org/files/art129_1.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *ACUERDO N° 0091 - 2017*. Recuperado febrero 20, 2023, desde <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/Acuerdo-0091.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la*. Recuperado Febrero 19, 2023, desde https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/guia_prevenccion_diagnostico_tratamiento_enfermedad_renal_cronica_2018.pdf.
- Orozco, R. (2010). Prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(5), 779-789. Recuperado Febrero 19, 2023, desde <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes->

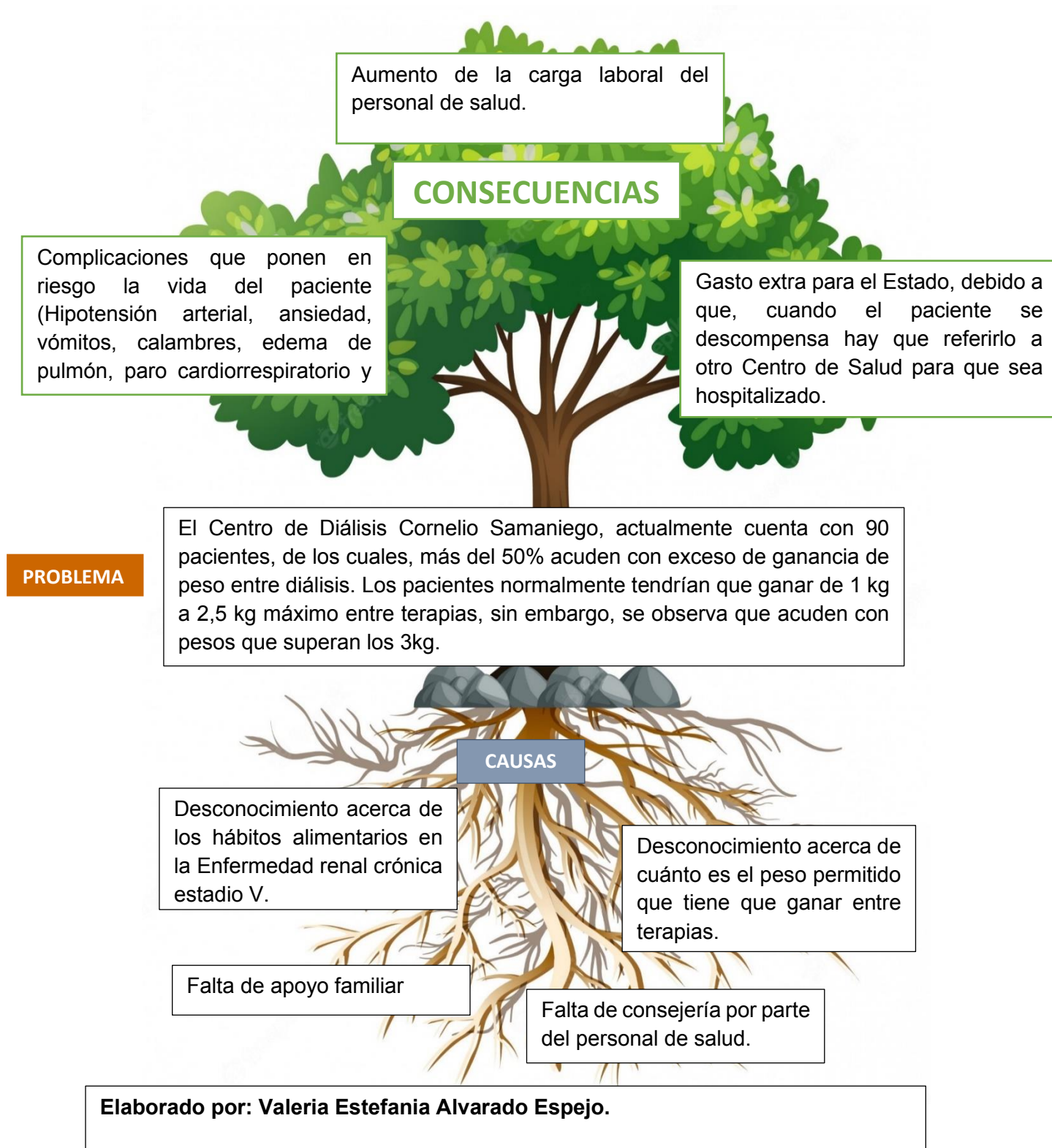
[202-articulo-prevencion-tratamiento-enfermedad-renal-cronica-S0716864010706003](#)

- Panigua Sierra, J., & Galván Plata, M. (2017). Enfermedad Renal Crónica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55, 115-117. Recuperado Febrero 19, 2023, desde <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29697216/>
- Ramírez de Peña, D., & Almanza, D. (2015). Estimación del agua corporal total y del peso seco, usando impedancia bioeléctrica tetrapolar de multifrecuencia en pacientes en hemodiálisis. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(1), 19-31. Recuperado Febrero 19, 2023, desde <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363523003.pdf>
- Sánchez, A., Morillo, N., & Merino, R. (2019). Calidad de vida de los pacientes en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(3). Recuperado Febrero 19, 2023, desde doi: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000300003>
- Sánchez, J. (2015). Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 18(1), 23-30. Recuperado Febrero 19, 2023, desde, from https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n1/04_original3.pdf
- Sellarés, V., & López, J. (2021). *Principios Físicos en Hemodiálisis*. Recuperado Febrero 19, 2023, desde <https://nefrologiaaldia.org/es-articulo-principios-fisicos-hemodialisis-188>
- Sellarés, V., & Rodríguez, D. (2022). *Enfermedad Renal Crónica*. Recuperado Febrero 19, 2023, desde nefrologiaaldia.org: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
- Vega, A., Quiroga, B., Abad, S., Ruiz, C., & López, J. (2014). Estudio de sobrehidratación en los pacientes en diálisis y su relación con la inflamación. *Nefrología*, 34(5), 545-692. Recuperado Febrero 19, 2023, desde doi: [10.3265/Nefrologia.pre2014.Jun.12422](https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2014.Jun.12422)

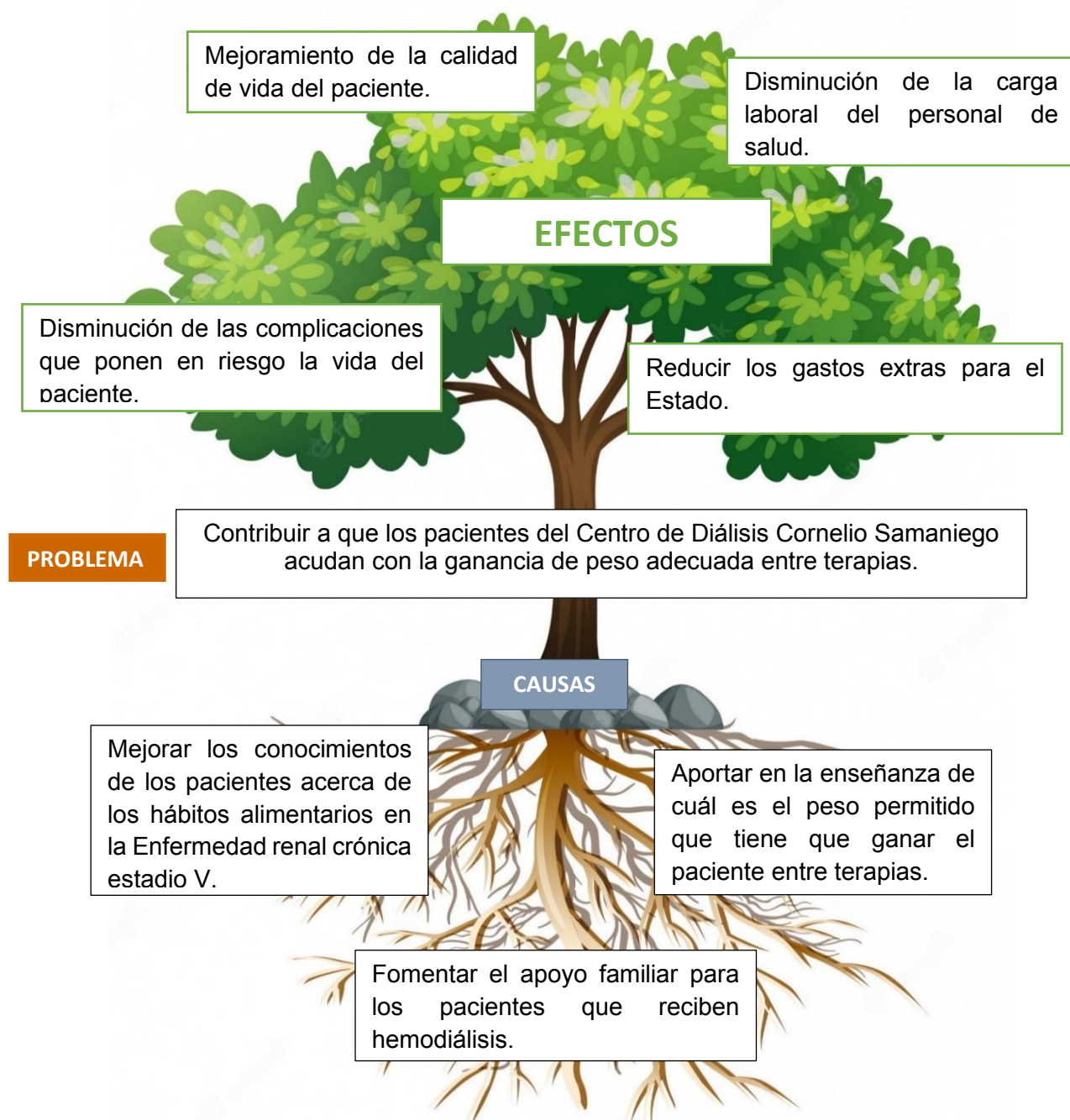
Vera, J., Aroca, G., Fonseca , R., & Rodriguez , D. (2019). Nivel de conocimiento de los pacientes. *14(2)*, 129-136. Recuperado Febrero 19, 2023, desde https://www.revhipertension.com/rlh_2_2019/nivel_conocimiento.pdf.

ANEXOS

ANEXO1: ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 2: ÁRBOL DE OBJETIVOS



Elaborado por: Valeria Estefania Alvarado Espejo.

ANEXO 3: ENCUESTA

ENCUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE INTERDIÁLISIS, EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIÁLISIS “CORNELIO “SAMANIEGO”, EN LA CIUDAD DE LOJA.

PERÍODO ENERO – MARZO 2023.

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado paciente:

La Universidad de las Américas, UDLA, oferta la maestría en Salud Pública, y yo, Valeria Estefania Alvarado Espejo, como estudiante de este postgrado, me encuentro realizando el proyecto de fin de titulación, por lo que solicito su colaboración para la obtención de datos, que tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los factores relacionados con la ganancia de peso interdialítico.

Esta encuesta, es de participación voluntaria e individual y usted está en su derecho de no participar si así lo desea.

INSTRUCCIÓN:

- Lea con atención las preguntas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

- **Peso inicial:**

1. ¿Cuál es su sexo?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su rango de edad?

- a) 18 a 29 años ()
- b) 30 a 49 años ()

- c) 50 años a 64 años ()
- d) Mayor de 65 años ()
- 3. ¿Qué tiempo lleva recibiendo hemodiálisis?**
- a) Menos de 5 años ()
- b) Mayor a 5 años ()
- 4. Qué nivel de instrucción tiene:**
- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()
- 5. Cuál es su estado civil:**
- a) Soltero ()
- b) Casado ()
- c) Divorciado ()
- d) Unión libre ()
- e) Viudo ()
- 6. Recibe apoyo familiar con el cuidado de su enfermedad?**
- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()
- NIVEL DE CONOCIMIENTO**
- 7. ¿Conoce usted lo qué es el peso seco? (1 PUNTO)**
- a) Peso del paciente antes de la sesión de hemodiálisis. ()
- b) Peso del paciente después de la sesión de hemodiálisis, sin presentar complicaciones ()
- c) Peso del paciente después de la sesión de hemodiálisis. ()
- d) No conoce ()
- 8. La ganancia de peso entre sesión de diálisis debe ser: (1 PUNTO)**
- a) Menos de 2,5 kg ()
- b) 3 kg a 4kg ()
- c) Más de 4kg ()
- d) No conoce ()

9. ¿Por qué es importante mantener el peso seco entre sesiones de diálisis? (1 PUNTO)

- a) No se presenta complicaciones durante la terapia ni en el hogar. ()
- b) Puede ingerir más alimentos y líquidos ()
- c) Desconoce ()

10. El exceso de peso entre terapias se relaciona con: (1 PUNTO)

- a) Ingesta de sal y de líquidos ()
- b) Faltar a terapias ()
- c) Ambas ()
- d) Desconoce. ()

11.Cuál de las siguientes complicaciones cree que se puede presentar cuándo llega con exceso de peso interdiálisis, durante la terapia: (1 PUNTO)

- a) Hipotensión arterial sintomática: mareos, náuseas y vómitos. ()
- b) Calambres ()
- c) a y b son correctas ()
- d) Fiebre ()
- e) Desconoce ()

12. El consumo adecuado de sal es: (1 PUNTO)

- a) 1 cucharadita diaria. ()
- b) 2 cucharaditas diarias. ()
- c) 3 cucharaditas diarias. ()
- d) Desconoce ()

13. El consumo excesivo de sal, qué provoca: (1 PUNTO)

- a) Es inofensivo, no provoca ninguna complicación ()
- b) Retención de líquidos. ()
- c) Desconoce ()

14. ¿Qué cantidad de agua debe de ingerir un paciente en hemodiálisis? (1 PUNTO)

- a) 2 litros al día. ()
- b) 500 ml/día más el volumen residual de orina ()
- c) 1 litro al día ()
- d) Desconoce ()

15. ¿Cómo actúa usted para no sobrepasar la ingesta de líquidos diaria? (1 PUNTO)

- a) No bebe nada de líquido ()
- b) Limita la cantidad de comidas saladas ()
- c) Desconoce ()

16. ¿Cuánto es la cantidad de líquido que debe ser extraído en cada sesión de hemodiálisis? (1 PUNTO)

- a) 2 litros por hora ()
- b) 1 litro por hora ()
- c) No sabe. ()

17. Ha recibido capacitaciones los últimos 6 meses acerca de su enfermedad, en la sala de hemodiálisis: (1 PUNTO)

- a) Si ()
- b) No ()

18. Cuando acude con exagerada ganancia de peso, recibe consejería por parte del personal de salud durante su terapia?

- a) Si ()
- b) No ()

19. Qué programa cree ud conveniente o le gustaría que se implemente para que se refuercen sus conocimientos acerca de su enfermedad y mantener la ganancia de peso adecuada interdiálisis? (1 PUNTO)

- a) Charlas durante las terapias ()
- b) Proyección de videos durante las terapias ()
- c) Entrega de trípticos e infografías ()

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO 4: POST TEST “NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE INTERDIÁLISIS”

POST TEST “NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE INTERDIÁLISIS”

PESO INICIAL:

NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Conoce usted lo qué es el peso seco? (1 PUNTO)

- a) Peso del paciente antes de la sesión de hemodiálisis. ()
- b) Peso del paciente después de la sesión de hemodiálisis, sin presentar complicaciones ()
- c) Peso del paciente después de la sesión de hemodiálisis. ()
- d) No conoce ()

2. La ganancia de peso entre sesión de diálisis debe ser: (1 PUNTO)

- a) Menos de 2,5 kg ()
- b) 3 kg a 4kg ()
- c) Más de 4kg ()
- d) No conoce ()

3. ¿Por qué es importante mantener el peso seco entre sesiones de diálisis? (1 PUNTO)

- a) No se presenta complicaciones durante la terapia ni en el hogar. ()
- b) Puede ingerir más alimentos y líquidos ()
- c) Desconoce ()

- 4. El exceso de peso entre terapias se relaciona con: (1 PUNTO)**
- a) Ingesta de sal y de líquidos ()
 - b) Faltar a terapias ()
 - c) Ambas ()
 - d) Desconoce. ()
- 5.Cuál de las siguientes complicaciones cree que se puede presentar cuándo llega con exceso de peso interdiálisis, durante la terapia: (1 PUNTO)**
- a) Hipotensión arterial sintomática: mareos, náuseas y vómitos. ()
 - b) Calambres ()
 - c) a y b son correctas ()
 - d) Fiebre ()
 - e) Desconoce ()
- 6. El consumo adecuado de sal es: (1 PUNTO)**
- a) 1 cucharadita diaria. ()
 - b) 2 cucharaditas diarias. ()
 - c) 3 cucharaditas diarias. ()
 - d) Desconoce ()
- 7. El consumo excesivo de sal, qué provoca: (1 PUNTO)**
- a) Es inofensivo, no provoca ninguna complicación ()
 - b) Retención de líquidos. ()
 - c) Desconoce ()
- 8. ¿Qué cantidad de agua debe de ingerir un paciente en hemodiálisis? (1 PUNTO)**
- a) 2 litros al día. ()
 - b) 500 ml/día más el volumen residual de orina ()
 - c) 1 litro al día ()
 - d) Desconoce ()
- 9. ¿Cómo actúa usted para no sobrepasar la ingesta de líquidos diaria? (1 PUNTO)**
- a) No bebe nada de líquido ()
 - b) Limita la cantidad de comidas saladas ()
 - c) Desconoce ()

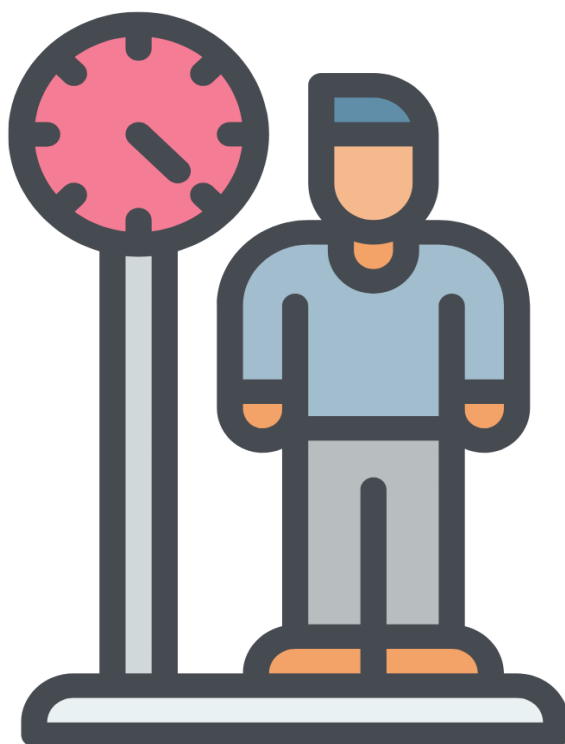
10. ¿Cuánto es la cantidad de líquido que debe ser extraído en cada sesión de hemodiálisis? (1 PUNTO)

- a) 2 litros por hora ()
- b) 1 litro por hora ()
- c) No sabe. ()

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO 4: PROGRAMA EDUCATIVO PARA PACIENTES

PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL MANTENIMIENTO DE PESO ACEPTABLE ENTRE TERAPIAS DE HEMODIÁLISIS DIRIGIDO A PACIENTES DEL "CENTRO DE DIÁLISIS CORNELIO SAMANIEGO"



Md. Valeria Alvarado Espejo.

QUÉ ES LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA?

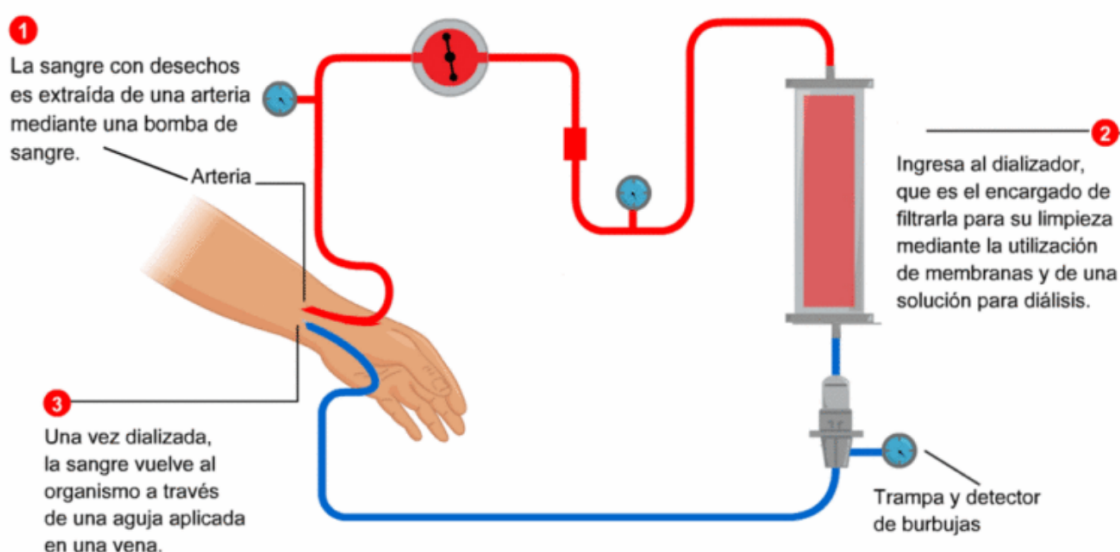
La enfermedad renal crónica es una afección en la que los dos riñones van perdiendo gradualmente su capacidad de ayudar al cuerpo a eliminar los desechos y los líquidos de la sangre. Cuando esto sucede, las sustancias tóxicas y el exceso de agua empiezan a acumularse en el cuerpo, haciendo que usted se empiece a sentir mal (fatiga, vómitos, mareos, picazón del cuerpo, hinchazón de manos y pies, falta de aire o disminución en la cantidad de orina)

Entre las causas más frecuentes de daño renal, se encuentran: la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.



QUÉ ES LA HEMODIÁLISIS?

Los riñones están encargados de limpiar la sangre de toxinas y eliminar el líquido sobrante del cuerpo. Si sus riñones funcionan mal, se requieren alternativas para realizar todo esto. Una de ellas es el tratamiento mediante hemodiálisis, la cual es una técnica que permite extraer la sangre del organismo, hacerla circular de forma continua a través de un filtro y eliminar las toxinas y el exceso de líquido, retornando al paciente nuevamente libre de impurezas.



QUÉ ES EL PESO SECO?

Es el peso con el cuál queda el paciente después de una terapia, cuando ya no se cuenta con exceso o deficiencia de líquido en el cuerpo, sin presentar complicaciones.

Importancia:

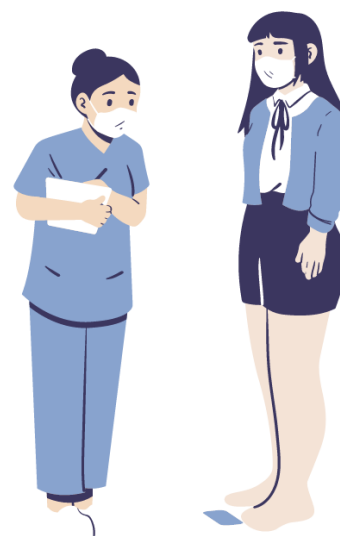
- El exceso de líquidos en el cuerpo produce hipertensión arterial y pobre control de la misma a pesar de los medicamentos, esto a su vez produce alteraciones cardiacas y mal pronóstico con aumento en el riesgo de muerte.
- El extraer liquido en exceso durante el proceso dialítico produce descenso de la presión arterial con aumento en el riesgo de complicaciones.

Cómo saber si está en su peso seco?

- Los valores de la presión arterial están dentro del rango normal.
- No se marea ni tiene calambres.
- No tiene edema ni hinchazón.
- Puede respirar con facilidad.

QUÉ ES LA GANANCIA INTERDIÁLISIS?

Es el peso que se gana entre una sesión de hemodiálisis y otra, relacionada con la ingesta de líquidos y comida con alto contenido de sal.



RECOMENDACIÓN

Se recomienda mantener la ganancia de peso de 1,5kg entre una terapia y otra. Y de 2 a 3kg, cuando pasa el fin de semana sin terapia.

Si usted supera los 3kg, puede presentar los siguientes síntomas y signos:

- Edema (hinchazón).
- Dificultad para respirar.
- Aumento de la presión arterial.
- Disminución de la presión arterial durante la terapia.
- Calambres, durante la terapia y en su hogar.



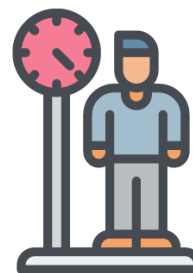
EJEMPLO:

Usted es paciente del centro de Diálisis "Cornelio Samaniego", que se dializa en los turnos del día Lunes, miércoles y viernes, usted tiene un peso seco de 60kg establecido por el médico nefrólogo y nutricionista, acude a recibir terapia el día miércoles con peso de 63,5 kg:

- **PESO SECO: 60 kg**
- **PESO INICIAL: 63,5 kg**
- **EXCESO: 3,5 kg**

El exceso se obtiene de la diferencia entre el peso seco y el peso inicial.

Al acudir a terapia con peso de 3,5Kg, ya se considera que usted está con exceso de peso, por lo que puede presentar complicaciones durante la terapia como: calambres, disminución de la presión arterial, dolor de cabeza, entre otros.



CÓMO CUIDARTE PARA NO ACUDIR CON EXCESO DE PESO ?



BEBER

Con las siguientes recomendaciones conseguirá **disminuir su sensación de sed:**



- 1 // Reduzca todo lo posible el consumo de sal y de alimentos salados.
- 2 // Utilice trucos que disminuyan la cantidad de agua propia de los alimentos: tostar el pan, saltear en sartén las verduras hervidas.
- 3 // Tome un par de rodajas finas de limón al día para estimular la salivación o tome algún chicle sin azúcar.
- 4 // Beba té frío y limonada en vez de refrescos, haga con ellos cubitos de sabores.
- 5 // Manténgase activo para no pensar en la sed.



CONTROLAR EL APORTE DE SODIO (SAL) Y LÍQUIDOS

El sodio favorece la retención de líquidos que el riñón no puede eliminar.

- 500 ml de agua diaria más el volumen residual de orina
- 1 cucharadita de sal al día

CÓMO CUIDARTE PARA NO ACUDIR CON EXCESO DE PESO ?

REALIZAR EJERCICIO FÍSICO MODERADO



Practicar ejercicio con frecuencia ayuda a **aumentar la calidad de vida**, mejora la circulación, el estado físico general y la autoestima.

Es una actividad lúdica y supone un **refuerzo positivo** en la vida diaria. Debe estar adaptado a la edad y condición física de cada persona. Es recomendable, desde caminar que se puede realizar en cualquier momento, hasta otro tipo de deportes como natación, montar en bicicleta, gimnasia suave, etc.

No se deben realizar deportes que requieren una fuerza muscular intensa, ya que aumentan la presión arterial.



Es muy importante que no olvide tomar todos los medicamentos prescritos por su nefrólogo.



ANEXO 5: CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD “ IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS”



OBJETIVOS

1

Capacitar al personal de salud sobre la identificación de pacientes que acuden con sobrecarga hídrica

2

Contribuir a que los pacientes acudan con un peso adecuado entre terapias mediante la consejería .

3

Determinar el impacto del rol de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis.



INTRODUCCIÓN

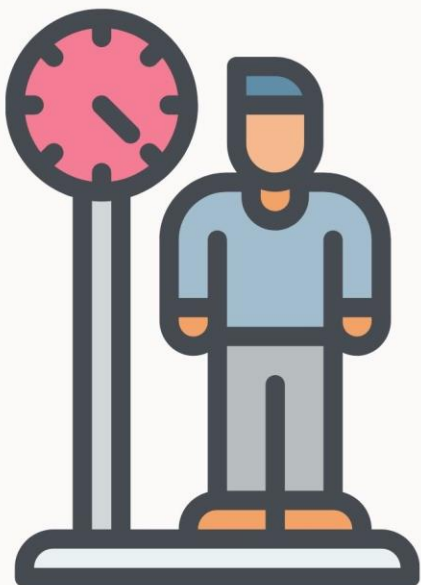


- Problema de salud pública
- La ERC debe ser considerada como una condición que requiere un ambiente humanístico para su cuidado
- Abordaje integral encaminado a un diálogo y trabajo colaborativo entre los profesionales que brindan sus cuidados al individuo con la enfermedad y su familia.

De tal forma, es primordial reconocer el papel que desempeña enfermería como disciplina que lidera el cuidado, y como principal responsable en la monitorización y control de la asistencia sanitaria prestada a los pacientes cada día en diversos entornos



EJERCICIO



Juanito es un paciente del centro de Diálisis "Cornelio Samaniego", que se dializa en los turnos del día Lunes, miércoles y viernes, acude con un peso seco de 60kg establecido por el médico nefrólogo y nutricionista, acude a recibir terapia el día miércoles con peso de 62,5 kg.

- Cree ud que el paciente acude con un adecuado peso?

PESO SECO

Es el peso con el cuál queda el paciente después de una terapia, cuando ya no se cuenta con exceso o deficiencia de líquido en el cuerpo, sin presentar complicaciones.

Importancia:

- El exceso de líquidos en el cuerpo produce hipertensión arterial y pobre control de la misma a pesar de los medicamentos, esto a su vez produce alteraciones cardiacas y mal pronóstico con aumento en el riesgo de muerte.
- El extraer liquido en exceso durante el proceso dialítico produce descenso de la presión arterial con aumento en el riesgo de complicaciones.

Cómo saber si un paciente está en su peso seco?

- Los valores de la presión arterial están dentro del rango normal.
- No se marea ni tiene calambres.
- No tiene edema ni hinchazón.
- Puede respirar con facilidad.



GANANCIA INTERDIÁLISIS

Es el peso que se gana entre una sesión de hemodiálisis y otra, relacionada con la ingesta de líquidos y comida con alto contenido de sal.

Se recomienda mantener la ganancia de peso de 1,5kg entre una terapia y otra.

Y de 2 a 3kg, cuando pasa el fin de semana sin terapia.

Si se supera los 3kg, puede presentar los siguientes síntomas y signos:

- Edema (hinchazón).
- Dificultad para respirar.
- Aumento de la presión arterial.
- Disminución de la presión arterial durante la terapia.
- Calambres, durante la terapia y en su hogar.
-



¿CUÁL ES EL IMPACTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ERC?



IMPACTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



La atención de la Enfermera de Hemodiálisis se centra en cuatro aspectos fundamentales del cuidado del paciente:

1. La educación sanitaria
2. La vigilancia y control de los parámetros de la diálisis para asegurar la eficacia de la técnica
3. Vigilancia y control del buen funcionamiento del acceso vascular.
4. Detección y corrección de posibles complicaciones asociadas al tratamiento sustitutivo y a la Enfermedad Renal

EDUCACIÓN Y CONSEJERÍA AL PACIENTE

Los principios de la educación sanitaria se correlacionan directamente con el proceso de enfermería, antes de impartir cualquier enseñanza, la enfermera ha de valorar a su paciente y su entorno, identifica sus necesidades y pone en marcha un programa de enseñanza y evalúa resultados para empoderarlo en su capacidad de autocuidado en el tratamiento diálisis.

En este ámbito es muy importante el consejo dietético, incluida la restricción de la ingesta de líquidos y la evaluación del cumplimiento dietético por parte del paciente.

PARA RECORDAR!



**LA EDUCACIÓN TANTO AL PACIENTE O FAMILIAR ES DE VITAL IMPORTANCIA PARA EVITAR COMPLICACIONES.
"EL CONOCIMIENTO ACTUA COMO FACTOR PROTECTOR"**



ANEXO 6: EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS “IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA”

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ANTES DE LA IMPARTICIÓN DE LA CHARLA “IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA”

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado licenciado/a:

La Universidad de las Américas, UDLA, oferta la maestría en Salud Pública, y yo, Valeria Estefania Alvarado Espejo, como estudiante de este postgrado, me encuentro realizando el proyecto de fin de titulación, por lo que solicito su colaboración para la obtención de datos, que tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdialítico y consejería al paciente.

INSTRUCCIÓN:

- Lea con atención las preguntas y responda con lo que crea conveniente.

1. ¿ Qué entiende por peso seco?

.....

2. ¿Qué es la ganancia interdialítica?

.....

3. Cuánto es la ganancia interdialítica:

- lunes a miércoles:

- jueves a sábado:

4. Conteste con Verdadero o falso:

- La educación sanitaria actúa como un factor protector en el paciente ()

5. Menciones 5 complicaciones que presenta el paciente cuando acude con exagerada ganancia de peso interdialítico

1.

3.

2.

4.

5.

6. Juanito es un paciente del centro de Diálisis "Cornelio Samaniego", que se dializa en los turnos del lunes, miércoles y viernes, acude con un peso seco de 60kg establecido por el médico nefrólogo y nutricionista, acude a recibir terapia el miércoles con peso de 62,5 kg.

- ¿Cree ud que el paciente acude con un adecuado peso? Si () No ()

7. Cuando revisa el reporte de hemodiálisis y se da cuenta que el paciente llega con exceso de peso, ud le aconseja al paciente Si () No ()

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DESPUÉS DE LA IMPARTICIÓN DE LA CHARLA “ IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA”

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado licenciado/a:

La Universidad de las Américas, UDLA, oferta la maestría en Salud Pública, y yo, Valeria Estefania Alvarado Espejo, como estudiante de este postgrado, me encuentro realizando el proyecto de fin de titulación, por lo que solicito su colaboración para la obtención de datos, que tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento acerca de la ganancia de peso interdialítico y consejería al paciente.

INSTRUCCIÓN:

- Lea con atención las preguntas y responda lo siguiente:

1. ¿ Qué entiende por peso seco?

.....

2. ¿Qué es la ganancia interdialítica ?

.....

3. Responda lo siguiente:

- **Cuánto es la ganancia interdialítica:**

- lunes a miércoles:

- jueves a sábado:

- **Cuándo hay exceso de líquido que produce:**

- **Cuándo hay deficiencia de líquido que produce:**

4. Conteste con Verdadero o falso:

- La educación sanitaria actúa como un factor protector en el paciente ()

5. Menciones 5 complicaciones que presenta el paciente cuando acude con exagerada ganancia de peso interdialítico

1.

3.

2.

4.

5.

6. María es una paciente del centro de Diálisis "Cornelio Samaniego", que se dializa en los turnos del sábado, jueves y sábado, acude con un peso seco de 50kg establecido por el médico nefrólogo y nutricionista, acude a recibir terapia el sábado con peso de 50,8 kg. ¿Cree ud que el paciente acude con un adecuado peso? Si () No ()

7. Con esta charla educativa, usted ve la necesidad de aconsejar a su paciente Si () No ()

ANEXO 7: Collage de fotos del programa educativo.

