



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

TRABAJO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Plan de Mejora del Cuidado Enfermero para Pacientes de Hemodiálisis del Hospital
Básico Guaranda-IESS, durante el año 2024.

Autoras:

Lcda. Belén Beatriz Vega Andrade

Lcda. Diana Del Carmen Llanos Ortega

Tutora:

Lic. Rosa Del Pilar López Rúaes. PhD

2024

TABLA DE CONTENIDOS

1.	Resumen Ejecutivo.....	3
1.1.	Problema.....	3
1.2.	Objetivo General.....	3
1.3.	Metodología.....	3
1.4.	Resultados esperados.....	3
1.5.	Palabras clave.....	4
1.6.	Executive summary.....	5
2.	Antecedentes.....	6
2.1.	Profundización del Problema.....	6
2.2.	Argumentación Teórica.....	10
2.3.	Justificación.....	17
3.	Objetivos.....	20
3.1.	Objetivo General.....	20
3.2.	Objetivos Específicos.....	20
3.3.	Árbol de objetivos.....	21
4.	Marco Metodológico.....	22
4.1.	Monitoreo y evaluación.....	23
4.2.	Matriz de Marco Lógico.....	23
4.3.	Resultados esperados.....	26
4.4.	Planificación de las actividades según los resultados.....	27
4.5.	Presupuesto.....	28
5.	Resultados.....	29
5.1.	Presentación de resultados.....	29
5.2.	Plan de capacitación.....	29
5.3.	Análisis de la aplicación del plan de capacitación.....	34
5.4.	Características clínicas y eventos adversos.....	35
5.5.	Dimensión de satisfacción con la estructura física y el equipamiento.....	36
5.6.	Satisfacción con la atención del personal de enfermería.....	36
6.	Conclusiones y recomendaciones.....	39
6.1.	Conclusiones.....	39
6.2.	Recomendaciones.....	40
7.	Anexos.....	41
8.	Referencias.....	48

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

Se ha identificado la necesidad de mejorar el cuidado de enfermería en paciente de hemodiálisis, ya que existe una disconformidad expresada en los pacientes, debido a factores como la sobre carga laboral, por esta razón resulta necesario resolver este problema ya que es uno de los indicadores más importantes de calidad de atención y repercute en la confianza del usuario sobre la institución prestadora del servicio, así como en la adherencia del paciente al tratamiento.

1.2. Objetivo General

Mejoramiento del cuidado de enfermería en los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital Básico Guaranda- IESS

1.3. Metodología

La metodología Capstone, fue utilizada para el desarrollo del presente proyecto que tiene el objetivo de integrar el conocimiento teórico, práctico y la experiencia profesional en la identificación del problema a partir del diagnóstico situacional y la planificación de la solución.

Posteriormente a través de la matriz de marco lógico en función de los objetivos planteados, se planifica las intervenciones para dar solución a los puntos críticos a través de un plan de capacitación donde se van a actualizar los conocimientos del personal de enfermería, la actualización del protocolo de cuidado de enfermería y finalmente la evaluación de la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería.

Una vez ejecutado el plan, se midió a través de los indicadores de evaluación y se analizó la encuesta de satisfacción del paciente, a través del programa Excel, donde se obtuvo tablas.

1.4. Resultados esperados

- Aplicación del protocolo de cuidados de enfermería específicos para el área de hemodiálisis

- Gestión de programas de capacitación continua y especialización.
- Cuidados de enfermería sobre los estándares de calidad y seguridad del paciente
- Satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, espirituales y sociales del paciente y la familia

1.5. Palabras clave

Hemodiálisis, Enfermería, Paciente

1.6. Executive summary

1.1. Problem

It has been identified that there is a need to improve nursing care for hemodialysis patients, as there is dissatisfaction expressed by patients due to factors such as workload. Therefore, it is necessary to resolve this issue as it is one of the most important indicators of quality of care and impacts the user's trust in the service provider, as well as patient adherence to treatment.

1.2. General Objective

Improvement nursing care for patients receiving hemodialysis at Hospital Básico Guaranda-IESS.

1.3. Methodology

The Capstone methodology was used for the development of this project, which aims to integrate theoretical knowledge, practical experience, and professional experience in identifying the problem from the situational diagnosis and planning the solution. Subsequently, through the logical framework matrix based on the stated objectives, interventions are planned to address critical points through a training plan where nursing staff knowledge will be updated, the nursing care protocol will be updated, and finally, patient satisfaction with nursing care will be evaluated. Once the plan is executed, it will be measured through evaluation indicators and the patient satisfaction survey will be analyzed using Excel, where tables were obtained.

1.4. Expected results

- Implementation of specific nursing care protocols for the hemodialysis area.
- Management of continuous training and specialization programs.
- Nursing care according to patient safety and quality standards.
- Satisfaction of the physical, biological, spiritual, and social needs of the patient and family.

1.5. Keywords

Hemodialysis, nursing, patient.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

El servicio de Diálisis del Hospital Básico Guaranda ofrece el tratamiento sustitutivo renal de Hemodiálisis, a veinticuatro pacientes, que acuden a realizarse este tratamiento de acuerdo con el horario establecido por el servicio, con una frecuencia de tres visitas por semana siendo un servicio de referencia dentro y fuera de la provincia Bolívar, con una expectativa de 200 pacientes para el año 2025 (IESS-Hospital Básico Guaranda, 2023).

El talento humano que labora en esta área está integrado por: un médico con especialidad en nefrología, cinco médicos generales con funciones de residente, cuatro enfermeras de cuidado directo y una auxiliar de enfermería. Además, mantiene complementariedad con los servicios de trabajo social, psicología, dietética y nutrición.

Como necesidad del área se contempla, incrementar el personal de enfermería, construir la planta de agua para favorecer el proceso de osmosis. Y mejoras en el abastecimiento ya que actualmente se cuenta con un 70% de insumos y un 68% de medicamentos para la atención de los pacientes y se estima un incremento potencial de pacientes por la alta prevalencia de la enfermedad renal crónica a nivel nacional y local (IESS-Unidad de Diálisis, 2023)

Asociado a lo antes mencionado, resulta preciso referir la situación actual de la enfermedad renal crónica ya que afecta anualmente al 10% de la población mundial, así la Sociedad Internacional de Nefrología informa que esta patología alcanza el 7,2% de prevalencia en personas de 30 a 60 años según la (Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, 2024) y puede aumentar hasta un 35 a 40% cuando existen comorbilidades como la hipertensión arterial y diabetes mellitus. Ecuador ocupa el séptimo lugar en el ranking de diez países, con mayor carga de pacientes con insuficiencia renal según datos de la (OPS, 2022). En el 2022 dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) se atendían 17,484 pacientes en hemodiálisis, se estima que para el 2025 se puede alcanzar al menos 21,365 pacientes (MSP, 2022).

Por las estadísticas tan alarmantes la unidad de hemodiálisis del Hospital Básico Guaranda busca promover la calidad de atención y satisfacción de las

necesidades del paciente, como se describe en su misión y visión. Pese al trabajo del personal de enfermería para satisfacer la alta demanda de pacientes, persisten desafíos en la calidad y eficacia del cuidado enfermero, lo que traduce en problemas identificados mediante el análisis FODA de la unidad de hemodiálisis del Hospital Básico Guaranda, considerando que es indispensable y urgente abordarlos y proponer un plan de mejora para el cuidado enfermero en pacientes de hemodiálisis.

Entre las principales causas de la problemática identificada se destacan la falta de capacitación especializada en hemodiálisis, débiles programas de capacitación continua sobre las prácticas actuales de enfermería nefrológica basada en evidencia, la alta carga de trabajo, la falta de protocolos estandarizados, la despersonalización de la atención por el tiempo limitado, las barreras comunicativas generadas entre el personal de enfermería, pacientes, familiares, miembros del equipo de salud y la falta de insumos adecuados para cumplir los protocolos establecidos (IESS-Hospital Básico Guaranda, 2023).

Ya que la falta de estándares claros y efectivos en el cuidado enfermero puede conllevar a inconsistencias en la atención, demora en los procesos, aumento de complicaciones como las infecciones del catéter temporal y la pérdida de las fistulas arteriovenosas, frecuentes hospitalizaciones debido a hipo e hipertensión, arritmias cardíacas y visitas a emergencia por hipercalcemia, así como también aumentar las tasas de mortalidad de los pacientes en terapia sustitutiva renal (Partida et al., 2022).

La Sociedad Española de Nefrología (2024), afirma que el déficit de calidad del cuidado de enfermería en el paciente de hemodiálisis se refleja en la falta de control de los síntomas que presentan los pacientes, la gestión inadecuada de las complicaciones tanto intrahospitalarias como en el domicilio y la insuficiente educación para el autocuidado, lo que compromete la eficacia del tratamiento y disminuye drásticamente la calidad de vida de los pacientes.

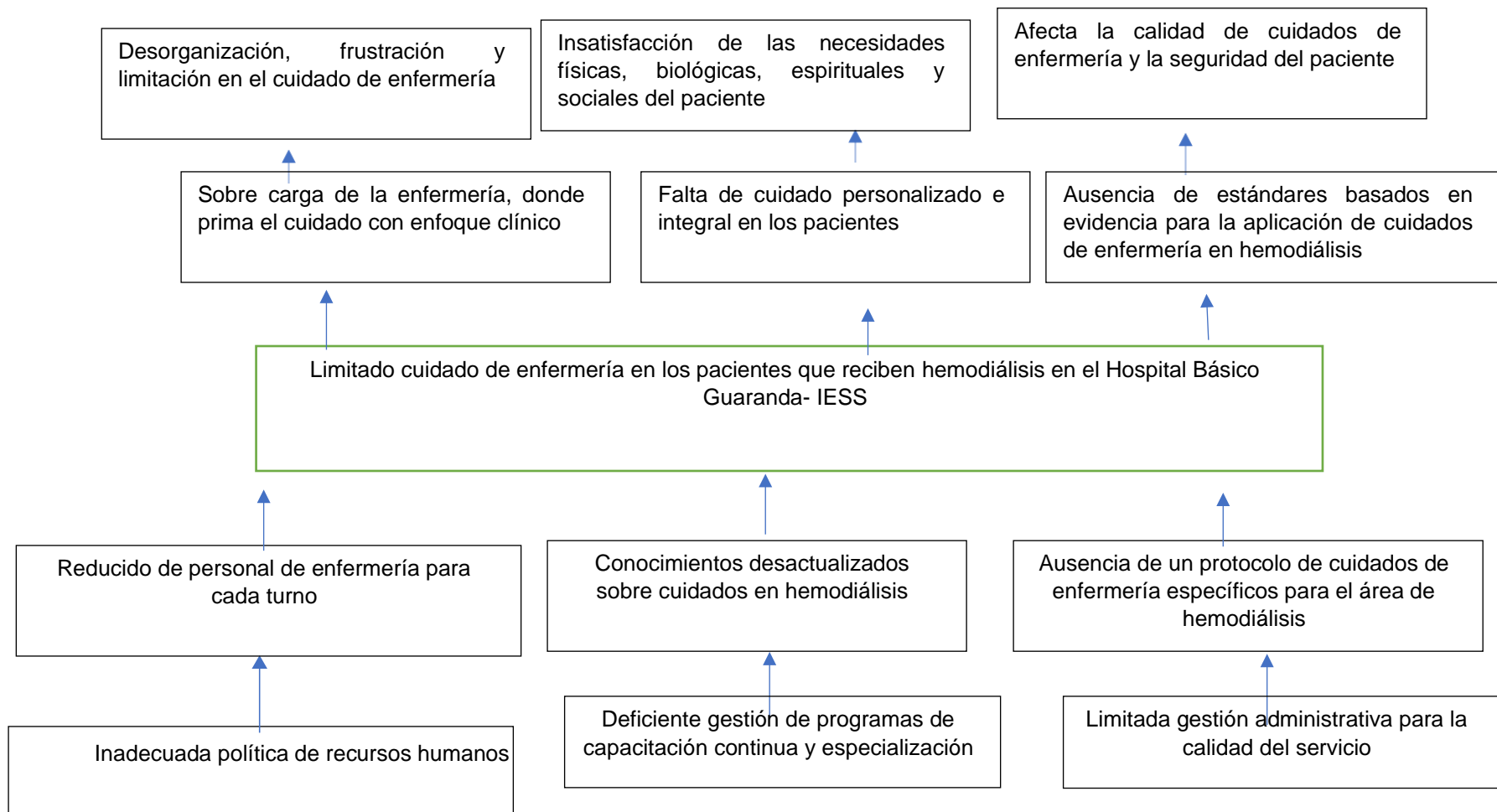
Además, es necesario que el personal de enfermería desarrolle competencias necesarias para la aplicación de cuidados eficientes y que además el servicio se dinamice y puedan incluir cuidados de enfermería más minuciosos en la identificación y satisfacción de las necesidades especiales de los pacientes con enfermedad renal crónica, entre las cuales Linares (2022) destaca: evaluación integral del paciente antes, durante y después del tratamiento de hemodiálisis, Competencia técnica de

manejo de equipos, interpretación y registro de tratamiento, competencia de educación dirigida al paciente y su familia.

Para fortalecer las competencias del personal de enfermería y garantizar la calidad en los procesos, es indispensable la implementación de estrategias de mejora del cuidado enfermero, ya que existen antecedentes donde se ha mostrado un impacto significativo en la seguridad del paciente en hemodiálisis (Martín, 2023). Destaca la importancia de la formación continua del personal de enfermería y entrenamiento en nuevas técnicas de depuración extracorpórea (Aguilard et al., 2023), junto con la implementación de protocolos de cuidado estandarizados para disminuir la probabilidad de errores, promoviendo la práctica avanzada de enfermería (León et al., 2020).

Por lo tanto, abordar este problema es crucial debido a la creciente prevalencia de la enfermedad renal crónica y la demanda de servicios de hemodiálisis, donde el cuidado enfermero efectiviza el logro de los resultados clínicos y además promueve la adherencia al tratamiento, lo que a su vez disminuye la carga sobre el sistema de salud y mejora la experiencia del paciente.

Figura 1.
Árbol de problemas



Nota: En la figura se describen los problemas, causas y efectos de la problemática que presenta el servicio de hemodiálisis

2.2. Argumentación Teórica

La enfermedad renal crónica afecta anualmente al 10% de la población mundial, así la Sociedad Internacional de Nefrología informa que esta patología alcanza el 7,2% de prevalencia en personas de 30 a 60 años (Sociedad Española de Nefrología, 2024) y puede aumentar hasta un 35 a 40% cuando existen comorbilidades como la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Ecuador ocupa el séptimo lugar en el ranking de diez países, con mayor carga de pacientes con insuficiencia renal según datos de la (OPS, 2022). Además, durante el 2022 en el Sistema Nacional de Salud (SNS) se atendían 17,484 pacientes en hemodiálisis, se estima que para el 2025 se puede alcanzar al menos 21,365 pacientes (MSP, 2022)

La falta de estándares claros y efectivos en el cuidado enfermero para los pacientes de hemodiálisis puede conllevar a inconsistencias en la atención como, demora en los procesos, aumento de complicaciones como las infecciones del catéter temporal y la pérdida de las fistulas arteriovenosas, frecuentes hospitalizaciones debido a hipo e hipertensión, arritmias cardíacas y visitas a emergencia por hipercalcemia, así como también aumentar las tasas de mortalidad de los pacientes en terapia sustitutiva renal (Partida et al., 2022).

Los autores Xu, Wang & Zheng (2021), afirman que “en enfermería se considera cuidado al conjunto de acciones, conductas y procedimientos que un profesional realiza, con base en las necesidades, problemas y riesgos de salud que identifica en una persona aparentemente sana o enferma” (Pag.498).

El cuidado enfermero está relacionado con la solidaridad, reciprocidad, empatía y humanidad, por lo que el cuidado humanizado identifica al profesional de enfermería (Macias y Porcel, 2019). Además, el cuidado enfermero se realiza con una estructura preestablecida, que es la base científica del actuar profesional, denominado proceso de atención de enfermería (PAE), que involucra la valoración del paciente con la identificación de problemas y necesidades, signos y síntomas y características clínicas de la patología o enfermedad que está experimentando.

Seguido de la formulación del diagnóstico enfermero, a través del pensamiento crítico y el uso de la taxonomía NANDA. De acuerdo con Tamay (2023), la planificación de los cuidados de enfermería involucra los procedimientos, tratamientos y actividades para resolver los problemas y satisfacer las necesidades del paciente. Luego viene la ejecución donde se pone en marcha el plan de cuidado y finalmente la evolución donde se identifica puntos críticos, oportunidades de mejora y reajustes del proceso realizado, de acuerdo con la evolución clínica del paciente (Nuñez et al., 2023).

Un aspecto relevante dentro del cuidado de enfermería es la calidad del servicio, ya al ser un indicador importante medido por el paciente, el profesional debe asegurarse de cumplir con las expectativas del usuario, en función de los estándares y protocolos establecidos. La calidad de la atención de enfermería también se mide por los resultados clínicos y de recuperación de un paciente (Huertas y Marvillard, 2024)

Esto implica que enfermería cumpla con requisitos previos como la formación profesional, científica y tecnológica, así como competencias blandas para mantener una comunicación efectiva y coordinación con el paciente y demás miembros del equipo de salud.

La Sociedad Española de Nefrología (2024), afirma que el déficit de calidad del cuidado de enfermería en el paciente de hemodiálisis se refleja en la falta de control de los síntomas que presentan los pacientes, la gestión inadecuada de las complicaciones tanto intrahospitalarias como en el domicilio y la insuficiente educación para el autocuidado, lo que compromete la eficacia del tratamiento y disminuye drásticamente la calidad de vida de los pacientes.

La hemodiálisis o también conocida por sus siglas HD, es una modalidad de tratamiento renal sustitutivo que se encarga de la eliminación de las toxinas como los solutos urémicos, exceso de agua y electrolitos como el potasio, sodio y calcio, para mantener un equilibrio, lo cual ayuda a controlar la presión arterial y la homeostasis corporal (Sellares y López, 2023).

Este tratamiento involucra el uso de una máquina de hemodiálisis, que permite la depuración de la sangre a través de un filtro de diálisis que hace la

función excretora del riñón de manera extracorpórea, aunque no sustituye la función endocrina ni metabólica (Fernandez y Teruel, 2023)

Este filtro extrae las toxinas del torrente sanguíneo, al entrar en contacto con el líquido de diálisis que se difunde en el filtro, este líquido tiene mayor osmolaridad evitando que se infiltre en el torrente sanguíneo gracias a su presión negativa con respecto al compartimento sanguíneo, logrando llevar al cuerpo humano sangre depurada, con un adecuado equilibrio acido-base, reduciendo los niveles de creatinina, nitrógeno urémico y aumentando las concentraciones de bicarbonato (Fernandez y Teruel, 2023).

Durante la hemodiálisis, el rol del profesional de enfermería es esencial para que la terapia sea realizada con éxito y con el mínimo riesgo posible para el paciente. Ya que no solamente involucra la aplicación técnica de los procedimientos en cuanto a la programación de los parámetros de diálisis, sino un conjunto de conocimientos, habilidades y competencias para la valoración integral de las necesidades del paciente ya que la condición del paciente muchas veces lo vuelve dependiente completamente de la asistencia de un profesional de enfermería o un cuidador (Wen et al., 2022).

Cuidados de enfermería en hemodiálisis

Los cuidados de enfermería para pacientes de hemodiálisis pueden dividirse en cinco etapas, de acuerdo con lo expuesto por (Morales y Palencia, 2021) son:

1. Cuidados pre-hemodiálisis
2. Cuidados iniciales de la sesión de hemodiálisis
3. Cuidados intra-diálisis
4. Cuidados finales de la sesión de hemodiálisis
5. Cuidados post hemodiálisis

A continuación, se describe cada una de las etapas y los cuidados de enfermería que se contemplan para garantizar el éxito del tratamiento y la seguridad del paciente y así lograr la satisfacción del usuario, con el cuidado enfermero:

Los cuidados pre-diálisis, constituyen un conjunto de procedimientos como la aplicación de la higiene de manos que es fundamental para evitar la contaminación de las líneas de conexión, así como del filtro y los demás materiales que deben mantener estrictamente la esterilidad para evitar la transmisión de agentes infecciosos (Cirera y Manzano, 2024).

Así como la verificación de la desinfección terminal del equipo de hemodiálisis, el sillón, cambio de sabana y funda de almohada (Nuñez y Ruiz, 2020). Es imprescindible recordar que por ningún motivo el uso de guantes o la desinfección con alcohol gel, sustituyen el lavado de manos.

Antes de iniciar el tratamiento se debe preparar el material que incluye: el equipo de conexión extracorpórea, el líquido dializador, solución salina, bicarbonato y ácido, heparina de bajo peso molecular para evitar la coagulación sanguínea (Cirera y Manzano, 2024).

Realizar el control del peso del paciente antes del tratamiento para realizar el análisis del balance de extracción de agua corporal con relación al peso base y tomar en cuenta en balance hídrico acumulado al inicio del tratamiento. Adicionalmente verificar el peso seco del paciente para realizar la programación de la ultrafiltración (Bezhold et al., 2020).

Posteriormente se debe realizar el montaje y cebado de las líneas arteriovenosa y del dializador eliminando aire y posibles sustancias presentes producto de la fabricación y esterilización, garantizando así la seguridad en el procedimiento, realizado con cloruro de sodio al 0.9% (Reyes et al., 2021)

El procedimiento de hemodiálisis inicia con la aplicación de la higiene de manos que es fundamental para evitar la contaminación, por tanto, es la regla de oro que debe mantener las recomendaciones de los cinco momentos de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

Además, deberá colocarse el equipo de protección personal como: bata, botas, gorro, mascarilla y guantes quirúrgicos descartables, manteniendo el todo momento presente las precauciones universales para el manejo de fluidos, secreciones y excreciones corporales (Cirera y Manzano, 2024).

Administrar la dosis de anticoagulante de acuerdo con la prescripción médica y bajo medidas de asepsia (Pérez, 2020). Valorar al paciente (signos vitales y saturación de oxígeno, nivel de conciencia, comorbilidades, integridad de la piel, funcionamiento de fistula arteriovenosa, funcionamiento del catéter, signos de infección o inflamación, síntomas del paciente asociados a complicaciones, perfusión tisular) (Bezhold et al., 2020).

Los autores (Jaramillo et al., 2023), recomiendan realizar un registro de la presión arterial PA y notificar al iniciar el tratamiento y posteriormente programar la toma automática de la PA cada hora o cada 30 min, de acuerdo con la condición actual del paciente.

Evaluar la FAV (presencia del trill, integridad cutánea y de conexión). Si es catéter venoso transitorio o permanente se debe retirar la heparina de los lúmenes arterial y venoso, valorando así la permeabilidad de estos con la toma de muestras sanguíneas para exámenes de laboratorio (Cirera y Manzano, 2024).

Realizar la punción y fijación del catlón en la fistula arteriovenosa o la fijación de la línea en el catéter de hemodiálisis, siguiendo las recomendaciones de bioseguridad y técnicas asépticas, con el uso de guantes estériles. Conectar al sistema y dar marcha al flujo sanguíneo con una (Qb) no mayor a 200. El cabezal arterial del dializador debe ir hacia arriba. Retirarse los guantes estériles, colocarse guantes de manejo y programar los parámetros de la maquina contemplar ultrafiltrado, Qb, Qd, sodio, bicarbonato y tiempo del tratamiento (Bezhold et al., 2020).

Mantener una estricta valoración de la respuesta fisiológica del paciente a la circulación extracorpórea del flujo sanguíneo. Previo al registro en la evolución de enfermería, retirar, descartar los guantes y realizar el lavado de manos (Bezhold et al., 2020).

Los cuidados intradialisis involucran; un control y registro de acuerdo con el horario establecido de los parámetros vitales, así como los parámetros del circuito (flujo de sangre, presión arterial y presión venosa), ultrafiltrado (pérdida total programada / perdida horaria registrada (Bezhold et al., 2020)).

Administre la medicación prescrita intradialisis, de acuerdo con el procedimiento específico para cada medicamento, con técnica aséptica y bajo normas estrictas de bioseguridad (Cirera y Manzano, 2024).

De acuerdo con su valoración inicial y planificación del cuidado realice: curación de heridas y úlceras por presión, movilización, educación al paciente y la familia, adherencia al tratamiento y administración de medicamentos en el domicilio etc. (Bezhold et al., 2020). Atender las necesidades de confort, alimentación e hidratación del paciente durante la sesión (Carhuas et al., 2023).

Vigilar el estado de la conexión a la fistula o al catéter de la línea extracorpórea, así como la conexión al equipo de hemodiálisis, vigilar que se encuentren libres, evite las desconexiones accidentales, ya que conducen a pérdidas significativas de sangre (Fernandez y Teruel, 2023).

Si está atendiendo a un paciente que tiene restringido el uso de anticoagulantes, administrar de acuerdo con la prescripción y horario la solución salina para evitar la coagulación de sangre en la línea extracorpórea (Cirera y Manzano, 2024).

Al finalizar la sesión de hemodiálisis, el profesional de enfermería debe realizar cuidados como:

Valorar la condición clínica al finalizar la hemodiálisis, para identificar posibles complicaciones. Realizar el lavado de manos clínico y calzar guantes quirúrgicos estériles junto con las prendas de bioseguridad, con técnica aséptica preparar el material para la desconexión de la línea, entre los materiales deben estar: un campo estéril, jeringa de 20 ml, gasas quirúrgicas estériles, llave de tres vías, jeringuilla con heparina para sellado de los lúmenes el volumen dependerá del tipo de catéter (Bezhold et al., 2020).

Retirar los guantes, desecharlos y realizar el lavado de manos. Colocarse guantes de manejo para el retroceder la sangre, proceda a parar la bomba de sangre o Qb, asegúrese de tener cloruro de sodio y abra la llave de conexión de la solución para que el flujo del líquido empuje la sangre dentro del cuerpo del

paciente, una vez retornada la sangre de la línea arterial y venosa, parar la bomba y evalué la presión arterial para su registro (Cirera y Manzano, 2024).

Realizar la desconexión una vez finalizada la sesión de hemodiálisis, utilizando los mismos procedimientos que al inicio de la sesión, con las prendas de protección personal y las precauciones universales de bioseguridad, calzarse guantes estériles y utilizar el material preparado para desconexión (Kesik et al., 2023). Cerrar las llaves de los lúmenes y retire las líneas de la máquina de hemodiálisis, solicite al auxiliar el cloruro de sodio para permeabilizar cada lumen, finalice sellando cada lumen con anticoagulante (Bezhold et al., 2020).

Si su paciente tiene FAV, la desconexión se realiza iniciando con la retirada de la cánula venosa, presione con una torunda seca o gasa sobre la zona de punción para generar vaso constricción con la ayuda de tres dedos, posteriormente retire la cánula arterial, realizando una presión leve hasta que el sangrado pare, aproximadamente 15 min, finalizar valorando la presión arterial del paciente (Balan et al., 2024)

Una vez finalizada la sesión realizar la desinfección terminal de la máquina de hemodiálisis, tomando en cuenta el tipo de paciente que uso la máquina, programe la desinfección de acuerdo con los parámetros establecidos por el fabricante (Bezhold et al., 2020).

Marco legal

En este sentido, legalmente el paciente de hemodiálisis está protegido por derechos que se encuentran estipulados en la Constitución de la República del Ecuador (Gobierno del Ecuador, 2008) que en su Art. 32. manifiesta: “El estado garantiza el derecho a la salud, vinculada al ejercicio de otros derechos importantes para el buen vivir como el acceso al agua, alimentación, educación, cultura física, seguridad social, ambiente sano y otros sustentados en los principios del buen vivir”.

El amparo del acceso gratuito a la salud se encuentra descrito en la Ley Orgánica de Salud (Gobierno del Ecuador , 2012) en el Art. 4 donde se señala: “La salud es un derecho, su ejercicio pleno consiste en el acceso en igualdad de

oportunidades a una atención integral, mediante servicios de salud que respondan de manera oportuna y con calidad”.

2.3. Justificación

En la provincia Bolívar, existe un incremento potencial de pacientes con enfermedad renal crónica que requieren tratamiento sustitutivo renal, siendo el centro de referencia el Hospital Básico Guaranda, con el servicio de hemodiálisis, que actualmente brinda atención ininterrumpida a los afiliados, pensionistas y dependientes.

El servicio de hemodiálisis es esencial para una población creciente que sufre de enfermedad renal crónica (ERC). Según datos de la Sociedad Internacional de Nefrología, la prevalencia de la ERC es significativa, especialmente en personas de entre 30 a 60 años, y puede aumentar con comorbilidades como hipertensión arterial y diabetes mellitus. Ecuador está entre los países con mayor carga de pacientes con insuficiencia renal, lo que exacerba la necesidad de servicios de hemodiálisis (MSP, 2022).

El proyecto pretende mejorar el cuidado de enfermería con un plan, con estrategias que cambien los procesos de atención en el servicio, así como herramientas para potenciar el conocimiento del personal de enfermería en el manejo de los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis, para optimizar el tiempo y recursos disponibles, y, efectivizar el logro de los resultados clínicos, promover la adherencia del paciente al tratamiento, que a la vez impacta en su calidad y expectativa de vida, disminuyendo la carga sobre el sistema de salud y su familia, y dentro de las dificultades identificadas.

La problemática que se resolverá es principalmente la insatisfacción del paciente de hemodiálisis con los cuidados de enfermería recibidos ya que este es uno de los indicadores más importantes de calidad de atención y repercute en la confianza del usuario sobre la institución prestadora del servicio, así como en la adherencia al tratamiento y su predisposición para colaborar y seguir las indicaciones relacionadas al estilo de vida y restricciones que debe cumplir.

El rol de enfermería en el área es fundamental para garantizar la efectividad del tratamiento, por lo que los cuidados proporcionados al paciente renal deben mantener los más altos estándares de calidad por la delicadeza de la terapia dialítica. Además, no se puede dejar de lado el bienestar emocional y espiritual del paciente ya que su condición de salud requiere un cuidado integral, la insatisfacción con algún campo humano considerado como ser biopsicosocial, puede generar estrés adicional y reducir la efectividad del tratamiento (Carhuas et al., 2023).

Es así que, resolviendo este problema, se busca la eficiencia y eficacia del cuidado enfermero en la atención del paciente, con una importante disminución de las complicaciones asociadas al procedimiento de diálisis como las infecciones del catéter transitorio, la pérdida de la fistula arteriovenosa, septicemias e infecciones debido a la inadecuada manipulación (Aguinaga y Del Pozo, 2020), la hipo e hipertensión, las desconexiones accidentales, hemorragias entre otras (Ramirez y Marin, 2024) y en general mejorar la experiencia del paciente y su familia durante el tratamiento dentro del servicio de hemodiálisis.

Esto se contrasta con antecedentes como la investigación de Romero, Sevillano y Cardador, (2020) quienes han identificado que las inconsistencias en la atención de enfermería realizadas en pacientes de hemodiálisis, así como la relación entre un cuidado deficiente tienen un impacto directo en el aumento de complicaciones.

Estos resultados serán posibles a través de las herramientas y estrategias que guíen el trabajo del personal de enfermería y con ello impacten en la satisfacción del usuario, que debido a la insuficiencia renal crónica experimentan un cambio abrupto en su estilo de vida.

Es así como, para llevar a cabo el plan de mejora, se requiere una planificación, coordinación y liderazgo entre el personal de enfermería. Además de una evaluación de atención actual de enfermería y la satisfacción del paciente, para identificar los procesos que requieren una intervención, la actualización y elaboración de los protocolos de cuidado de enfermería inherentes al tratamiento de hemodiálisis, el desarrollo de un programa de

capacitación continua para el personal de enfermería y la educación con enfoque de autocuidado en el paciente. También es imprescindible promover en todo el personal de salud una cultura de mejora continua donde el personal de enfermería sea el precursor del cambio (Nuñez y Ruiz, 2020). Finalmente, la elaboración de indicadores de evaluación y el seguimiento necesario para garantizar la efectividad.

Como profesionales de la salud, es nuestra responsabilidad garantizar la mejor atención posible a los pacientes. La realización de esta investigación demuestra un compromiso ético con la mejora continua de la calidad del cuidado enfermero y el bienestar de los pacientes de hemodiálisis.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Mejoramiento del cuidado de enfermería en los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital Básico Guaranda- IESS

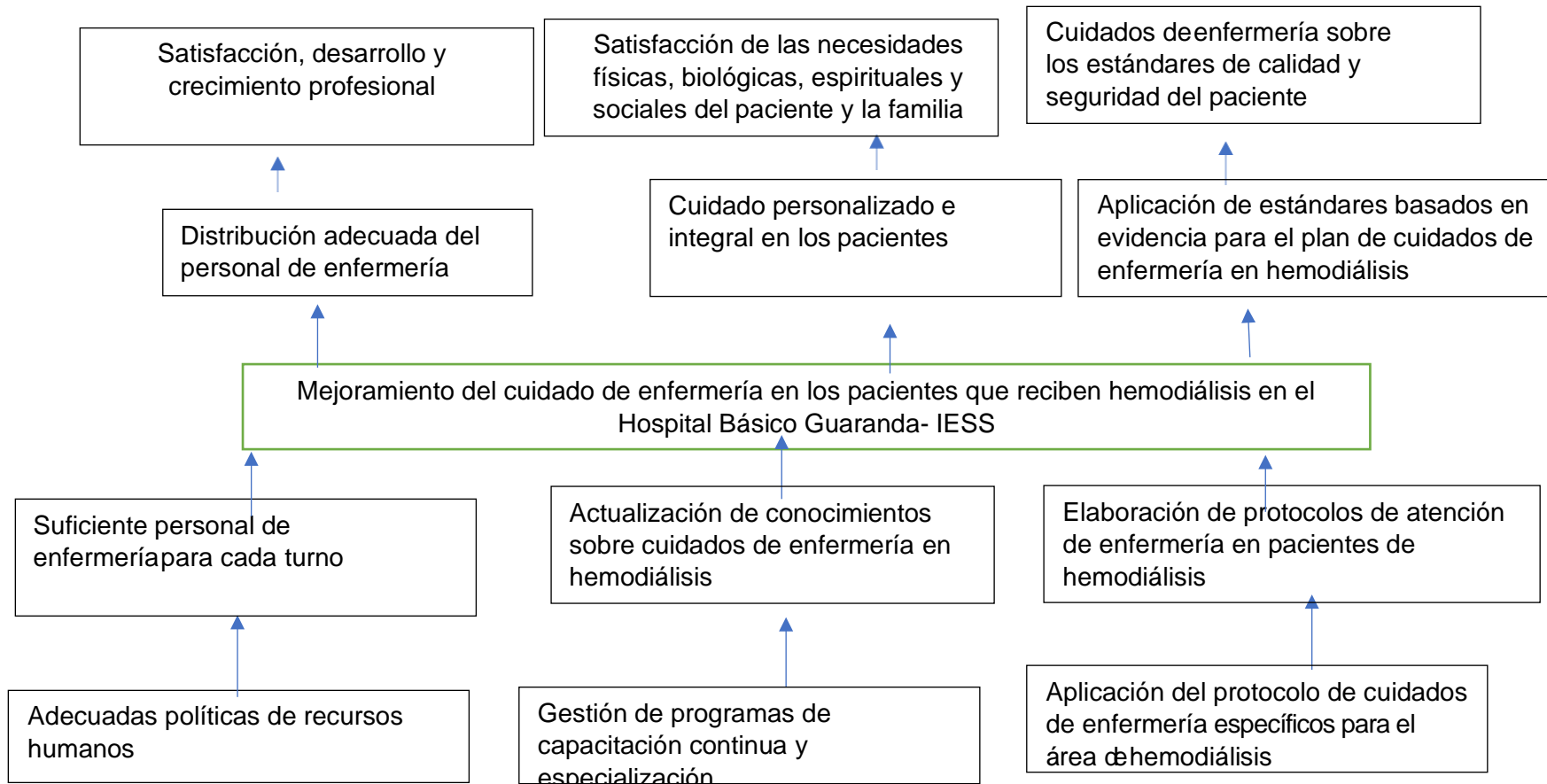
3.2. Objetivos Específicos

- Actualización los conocimientos sobre cuidados de enfermería en hemodiálisis.
- Evaluación de la satisfacción y calidad percibida por el paciente sobre los cuidados de enfermería recibidos.
- Actualización del protocolo de cuidado de enfermería en la atención del paciente de hemodiálisis.

3.3. Árbol de objetivos

Figura 2.

Árbol de objetivos



Nota: En el cuadro se describen los objetivos en función del árbol de problemas.

4. Marco Metodológico

El presente proyecto se realizó bajo la metodología Capstone, que guarda un marco interdisciplinario y aplicativo del conocimiento, centrado en la resolución de problemas simples y complejos.

En este contexto se propuso un plan de mejora para el cuidado de enfermería en pacientes de hemodiálisis, el cual se inició identificando el problema a través de un diagnóstico situacional y el FODA del área, identificándose así la inconformidad de los pacientes del área con la despersonalización del cuidado que reciben, como consecuencia su impacto en la poca adherencia al tratamiento que reciben y las recomendaciones que se plantean en su autocuidado, incidiendo en complicaciones como infecciones, desequilibrio hidroelectrolítico, hospitalizaciones y más visitas a urgencias.

El objetivo de este análisis es mejorar el cuidado de enfermería en los pacientes para optimizar la calidad del tratamiento y reducir las complicaciones promoviendo el bienestar de los pacientes y sus familias.

Posteriormente a través de la matriz de marco lógico en función de los objetivos planteados, se planifica las intervenciones para dar solución a los puntos críticos a través de un plan de capacitación donde se van a actualizar los conocimientos del personal de enfermería con expertos y especialistas en el cuidado de enfermería en hemodiálisis para garantizar los conocimientos actualizados y basado en evidencia científica.

Además, la actualización del protocolo de cuidado de enfermería con un protocolo de atención de enfermería que describa los cuidados que deben realizarse en el paciente que recibe la terapia de hemodiálisis, donde se incluyan las fases: pre-hemodiálisis, intra-diálisis y post hemodiálisis.

Una vez ejecutado el plan, se midió a través de los indicadores de evaluación y se analizó la encuesta de satisfacción del paciente, a través del programa Excel, donde se obtuvo tablas.

4.1. Monitoreo y evaluación.

El proceso de monitoreo implica la elaboración de indicadores para medir el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan como registros de asistencia a las capacitaciones, encuestas de satisfacción a los pacientes y reuniones de revisión de casos. Es importante involucrar a todo el equipo de enfermería en este proceso, fomentando una cultura de mejora continua y responsabilidad compartida.

Por otra parte, la evaluación de los datos recopilados contempla el análisis del desempeño y cumplimiento del plan de mejora del cuidado de enfermería en hemodiálisis, para ello es crucial analizar los resultados de manera crítica y reflexiva, identificando tanto los logros y las áreas de oportunidad. Esto puede implicar cambios en el proceso de trabajo, la implementación de nuevas intervenciones o la revisión de las políticas y procedimientos existentes dentro del área.

4.2. Matriz de Marco Lógico

Tabla 1

Matriz de marco lógico

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables objetivamente	Medios de verificación	Supuestos
FIN Plan de mejora para el cuidado de enfermería en el paciente de hemodiálisis	90% de satisfacción en encuestas de paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería durante la hemodiálisis.	Encuestas de satisfacción del paciente	Los pacientes y sus familias participarán activamente en la evaluación del cuidado de enfermería y proporcionarán retroalimentación constructiva para la mejora continua del servicio.

PROPÓSITO Mejorar la calidad de atención del personal de enfermería	Número de eventos adversos por sesión de hemodiálisis	Reportes de incidentes y eventos adversos durante las sesiones de hemodiálisis.	Se dispondrá de los recursos necesarios, incluyendo equipos médicos y suministros, para garantizar la seguridad y eficacia del procedimiento.
RESULTADOS			
Actualización de conocimientos sobre cuidados de enfermería en hemodiálisis	Porcentaje de personal de enfermería que asiste a sesiones de actualización sobre cuidados de enfermería en hemodiálisis.	Registros de asistencia a las sesiones de capacitación	Disponibilidad de recursos financieros y logísticos para la organización y realización de sesiones de capacitación.
Actualización del protocolo de cuidados de enfermería basados en evidencia científica.	100% de actualización del protocolo de cuidados de enfermería en hemodiálisis	Protocolo de cuidado de enfermería aprobado	Disponibilidad de evidencia científica actualizada y relevante para respaldar la actualización del protocolo de cuidados de enfermería en hemodiálisis.
Evaluación de la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería recibidos	100% de pacientes encuestados	Encuestas Fotografías	Los pacientes y sus familiares colaboran en la encuesta de satisfacción.
ACTIVIDAD	Presupuesto	Medios de verificación	
OE 1. Personal con conocimientos actualizados sobre cuidados de enfermería en hemodiálisis			

1.1 Planificación de sesiones de capacitación dirigidas al personal de enfermería sobre avances y prácticas recomendadas en cuidados de enfermería en hemodiálisis.	\$5	Facturas	Disponibilidad de recursos financieros y logísticos para organizar y llevar a cabo las sesiones de capacitación.
1.2 Preparación material educativo como presentaciones, material impreso, casos y simulaciones clínicos para apoyar la capacitación.	\$100		Compromiso y participación del personal de enfermería en las actividades de capacitación.
1.3 Sesiones de capacitación	300\$	Facturas	
OE 2. Actualización del protocolo basados en evidencia científica.			
2.1 Búsqueda de la literatura científica actualizada relacionada con los cuidados de enfermería en hemodiálisis	0\$	Bibliografía	Disponibilidad de acceso a bases de datos científicas y recursos de investigación para llevar a cabo la revisión de literatura.
2.2 Actualización el protocolo de cuidados de enfermería en hemodiálisis que incorpore las	20\$	Factura	Apoyo institucional para la actualización del protocolo, incluyendo recursos

mejores prácticas y recomendaciones actuales.			financieros y logísticos.
OE 3. Evaluación de la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería recibidos			
3.1 Elaboración de encuesta	-	-	Colaboración efectiva entre el personal de enfermería, la dirección y otros miembros del equipo de atención para determinar la asignación óptima de recursos.
3.2 Aplicación de la encuesta de satisfacción	\$30	Facturas	
3.3 Análisis de los datos obtenidos de la encuesta de satisfacción	-	-	

Fuente: Elaboración propia, 2024

4.3. Resultados esperados

- Aplicación del protocolo de cuidados de enfermería específicos para el área de hemodiálisis
- Gestión de programas de capacitación continua y especialización.
- Cuidados de enfermería sobre los estándares de calidad y seguridad del paciente
- Satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, espirituales y sociales del paciente y la familia.

4.4. Planificación de las actividades según los resultados

Actividades	Responsable	Semanas															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
OE 1. Personal con conocimientos actualizados sobre cuidados de enfermería en hemodiálisis																	
1.1 Planificación sesiones de capacitación dirigidas al personal de enfermería sobre avances y prácticas recomendadas en cuidados de enfermería en hemodiálisis.	Maestrante Supervisora del área de hemodiálisis																
1.2 Preparación material educativo como presentaciones, material impreso, casos y simulaciones clínicos para apoyar la capacitación.	Maestrante																
1.3 Sesiones de capacitación	Maestrante Supervisora del área de hemodiálisis																
OE 2. Actualización del protocolo basados en evidencia científica.																	
2.1 Búsqueda de la literatura científica actualizada relacionada con los cuidados de enfermería en hemodiálisis	Maestrante																
2.2 Actualización el protocolo de cuidados de enfermería en hemodiálisis que incorpore las mejores prácticas y recomendaciones actuales.	Maestrante Supervisora del área de hemodiálisis																
OE 3. Cuidado personalizado e integral en los pacientes																	
3.1 Elaboración de encuesta	Maestranes Supervisora del área de hemodiálisis Personal de enfermería																
3.2 Aplicación de la encuesta de satisfacción	Maestranes																
3.3 Análisis de los datos obtenidos de la encuesta de satisfacción	Maestranes																

4.5. Presupuesto

El proyecto presenta un gasto de 720\$

Tabla 2
Presupuesto estimado

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Material Bibliográfico digital	2	60USD	120 USD
Internet	40	1\$	40 USD
Servicios profesionales de capacitadores	40 horas	10\$	400 USD
Diseño gráfico y adaptación a formato libro digital del protocolo de enfermería	1	50	50 USD
Impresión de certificados de capacitación	20	3	60 USD
Transporte	10	5	50 USD
Total			720 USD

Fuente: Elaboración propia, 2024

5. Resultados

5.1. Presentación de resultados

Luego de ejecutar las intervenciones del marco lógico, se procedió a evaluar la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería realizados a través de una encuesta de satisfacción validada denominada SERVQHOS, que fue adaptada a las características del paciente de hemodiálisis y al área de intervención, obteniéndose los siguientes resultados:

5.2. Plan de capacitación

Plan de capacitación continúa dirigidas al personal de enfermería sobre avances y prácticas recomendadas en cuidados de enfermería en hemodiálisis.

1. Datos informativos

Nombre:	Programa de capacitación continua sobre avances y prácticas recomendadas en cuidados de enfermería en hemodiálisis.
Modalidad:	Presencial
Duración:	4 semanas
Dirigido a:	Personal de enfermería de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Básico Guaranda (IESS)
Fechas:	27 de Mayo al 17 de Junio
Horarios:	8h30 a 12h30

2. Introducción

La capacitación para el personal del área de hemodiálisis, del Hospital Básico Guaranda, obedece a la necesidad y al compromiso por parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de brindar atención de vanguardia a sus derechohabientes.

De tal importancia es la capacitación, siendo esta un derecho inscrito en la Constitución de la Republica del Ecuador en su Art.234.

Cuando hablamos de capacitación dirigida al personal de salud, es importante orientarla a la formación integral, acorde con las dimensiones del ser, el saber y el hacer; ya que, por medio de éstas, se fortalecen las destrezas, habilidades,

actitudes y/o competencias, para producir un aumento en su potencial y mejorar el desempeño en la institución.

La competencia es un saber hacer frente a una tarea específica, la cual se hace evidente cuando el sujeto entra en contacto con ella. Supone conocimientos, saberes y habilidades que emergen en la interacción que se establece entre el funcionario y la tarea y que no siempre están de antemano.

Abordar el enfoque de competencias es dar un viraje hacia los resultados de la aplicación de esos saberes, habilidades y destrezas. Por ello, la competencia se demuestra a través de los desempeños de una persona, los cuales son observables y medibles y, por tanto, evaluables.

Las personas son la clave del éxito, porque son quienes poseen la capacidad de convertir información en conocimiento y por tanto de aprender y mejorar.

3. Objetivos

Objetivo general

Fortalecer conocimientos, habilidades y destrezas del equipo de Enfermería, el mejoramiento del cuidado del paciente de hemodiálisis.

Objetivos específicos:

- Implementar sesiones de formación continua sobre nuevas investigaciones y protocolos en el manejo de pacientes en hemodiálisis
- Capacitar al personal en el uso seguro y eficiente de los equipos de hemodiálisis.
- Promover la cultura de seguridad en el entorno de trabajo a través de la formación en prácticas seguras y la evaluación continua de los procedimientos clínicos.

4. Alcance

El presente Plan de Capacitación, está dirigido al personal de enfermería, del servicio de hemodiálisis del Hospital Básico Guaranda vinculados a través de Nombramiento definitivo, provisional, contrato de servicios ocasionales, regidos por la Ley Orgánica de Servicio Público; y contratos eventuales y a plazo fijo regidos

bajo el Código de Trabajo. El personal debe ser capacitado de acuerdo a:

- Formación Específica: Constituye un conjunto de acciones formativas orientadas a corregir factores que influyen negativamente en la productividad y dirigidas a la mejora de las competencias.
- Formación de Desarrollo: Conjunto de acciones formativas a través de las cuales el personal pueda mejorar sus conocimientos, habilidades, técnicas y actitudes, crecimiento profesional y personal.
- Formación Estratégica: Conjunto de acciones formativas que contribuyen a identificar acciones que contribuyan positivamente al logro de los objetivos de esta institución.

5. Contenido

Sesiones de Actualización Científica

- Investigaciones Recientes: Presentación de estudios recientes y sus implicaciones clínicas.
- Farmacología en Hemodiálisis: Nuevos medicamentos y protocolos de tratamiento.

Protocolos y Procedimientos Clínicos

- Conexión y Desconexión Segura: Procedimientos actualizados para asegurar la eficiencia y seguridad en la conexión y desconexión de pacientes.
- Control y Monitoreo del Paciente: Técnicas avanzadas de vigilancia y control de síntomas de riesgo durante la sesión de hemodiálisis.

Cuidado Integral del Paciente

- Planificación del Cuidado: Estrategias para la planificación integral del cuidado del paciente durante y después de las sesiones.
- Educación al Paciente y Familiares: Técnicas de educación y comunicación efectiva con pacientes y sus familias.

Desarrollo de Competencias Profesionales

- Liderazgo en Enfermería: Desarrollo de habilidades de liderazgo y técnicas para la gestión del estrés y la prevención del burnout en el personal de enfermería.

6. Metodología

La metodología presencial tiene un enfoque construccionista y conectivo entre la “teoría – reflexión – practica”, a través de ponencias magistrales y talleres.

El diseño instruccional responde a un equilibrio entre el aprendizaje autónomo y el aprendizaje colaborativo, mediante el desarrollo de actividades donde se compartan experiencias y conocimientos, entre pares.

7. Cronograma

El curso se desarrollará mediante la modalidad de estudio presencial de interacción, a desarrollarse en las fechas 27 de Mayo al 17 de Junio en horario de 8h30 a 11h30. Este evento se desarrollará en la sala de reuniones del Hospital Básico Guaranda.

Temática	Duración	Fecha	Horario	Responsable
Investigaciones Recientes: Presentación de estudios recientes y sus implicaciones clínicas.	3 horas	27 /05/2024	8h30 a 11h30	Belén Vega
Farmacología en Hemodiálisis: Nuevos medicamentos y protocolos de tratamiento.	3 horas	31 /05/2024	8h30 a 11h30	Diana Llanos
Conexión y Desconexión Segura: Procedimientos actualizados para asegurar la eficiencia y seguridad en la conexión y desconexión de pacientes	3 horas	03 /06/2024	8h30 a 11h30	Belén Vega
Control y Monitoreo del Paciente: Técnicas avanzadas de vigilancia	3 horas	07 /06/2024	8h30 a 11h30	Diana Llanos

y control de síntomas de riesgo durante la sesión de hemodiálisis.				
Planificación del Cuidado: Estrategias para la planificación integral del cuidado del paciente durante y después de las sesiones.	3 horas	10 /06/2024	8h30 a 11h30	Belén Vega
Educación al Paciente y Familiares: Técnicas de educación y comunicación efectiva con pacientes y sus familias.	3 horas	14 /06/2024	8h30 a 11h30	Diana Llanos
Liderazgo en Enfermería: Desarrollo de habilidades de liderazgo y técnicas para la gestión del estrés y la prevención del burnout en el personal de enfermería.	3 horas	17 /06/2024	8h30 a 11h30	Belén Vega

8. Evaluación

Para establecer el cumplimiento y eficiencia del Plan de Capacitación, se va aplicar una evaluación en base a los siguientes criterios:

Tipo de evaluación	Indicador	Formula	Unidad de medida	Frecuencia	Responsable
Proceso	Diseño del plan	$\frac{\text{N.º de cursos programados y realizados}}{\text{Total de cursos programados}}$	%	Mensual	Coordinación
Estructura	Talento humano	$\frac{\text{N.º personas que asistieron a las capacitaciones}}{\text{N.º de personas convocadas a}}$	%	Mensual	Comisión de educación

		la capacitación			
Resultados	Cumplimiento de actividades programadas	N° de actividades realizadas/ N° de actividades programadas	%	Semestral	Coordinación

5.3. Análisis de la aplicación del plan de capacitación

Se diseñó un plan de capacitación en base a las necesidades de actualización y capacitación del personal de enfermería, desarrollado en cuatro semanas, donde se abordaron temas como: manejo del equipo de hemodiálisis, comunicación efectiva, seguridad del paciente y prevención de infecciones, bajo la metodología de conferencia magistral, taller y casos clínicos.

Tabla 3
Análisis de cumplimiento

Asistencia				
Participantes	Resultado	Meta propuesta	% de Cumplimiento	Acciones futuras
Profesionales de enfermería	5	5	100%	Ampliar el plan de capacitación para que sea periódico.
Líder del servicio	1	1	100%	

Cumplimiento de la planificación		
Temas		% de Cumplimiento
Investigaciones Recientes: Presentación de estudios recientes y sus implicaciones clínicas.		100%
Farmacología en Hemodiálisis: Nuevos medicamentos y protocolos de tratamiento.		100%
Conexión y Desconexión Segura: Procedimientos actualizados para asegurar la eficiencia y seguridad en la conexión y desconexión de pacientes		100%

Control y Monitoreo del Paciente: Técnicas avanzadas de vigilancia y control de síntomas de riesgo durante la sesión de hemodiálisis.	100%
Planificación del Cuidado: Estrategias para la planificación integral del cuidado del paciente durante y después de las sesiones.	100%
Educación al Paciente y Familiares: Técnicas de educación y comunicación efectiva con pacientes y sus familias.	100%
Liderazgo en Enfermería: Desarrollo de habilidades de liderazgo y técnicas para la gestión del estrés y la prevención del burnout en el personal de enfermería.	100%

5.4. Características clínicas y eventos adversos

Tabla 4

Características clínicas de los pacientes de hemodiálisis del IESS-Guaranda.

Característica clínica	Criterio	Número de pacientes	Porcentaje
Tipo de acceso vascular	FAVI	16	53%
	Injerto protésico	4	13%
	Catéter permanente	7	23%
	Catéter temporal	3	10%
Infecciones del acceso vascular	Si	10	33%
	No	20	77%
Trasplante	Si	0	0%
	No	30	100%

Fuente: Encuesta

Análisis

La tabla muestra una prevalencia alta de uso de FAVI y ausencia total de trasplantes. También destaca una tasa relativamente baja de infecciones del acceso vascular, lo que indica un buen manejo de estos accesos en el grupo estudiado, luego de las capacitaciones recibidas por el personal de enfermería.

5.5. Dimensión de satisfacción con la estructura física y el equipamiento

Tabla 5

Dimensión física y estructural del servicio de hemodiálisis.

Características	FRECUENCIA				
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
Las indicaciones (señalización) para llegar al servicio de hemodiálisis ha sido	0%	0%	20%	50%	30%
El estado físico de la sala de hemodiálisis ha sido	0%	0%	0%	33%	77%
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodiálisis han sido	0%	0%	33%	20%	46.6%
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodiálisis ha sido	0%	0%	0%	66.6%	33.4%

Fuente: Encuesta

Análisis

La tabla anterior refleja una percepción positiva de los pacientes sobre la dimensión física y estructural del servicio de hemodiálisis, énfasis en la señalización con un 80% de valoración general, que permite mejorar la instalación, el estado físico de las salas, las instalaciones, y la tecnología y equipos utilizados.

5.6. Satisfacción con la atención del personal de enfermería

Tabla 6

Dimensión: profesionales de enfermería

Criterios	Frecuencia				
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba

	lo que esperaba		que esperaba		
La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido	0%	0%	50%	33%	17%
El interés del personal de enfermería por cumplir lo prometido ha sido	0%	0%	25%	60%	15%
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido	0%	0%	0%	79%	21%
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido	0%	0%	0%	10%	90%
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido	0%	0%	30%	20%	50%
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido	0%	0%	0%	10%	90%
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido	0%	0%	50%	11%	39%
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido	0%	0%	0%	60%	40%
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos	0%	0%	0%	90%	10%
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (catéter/FAV/prótesis) ha sido	0%	0%	40%	21%	39%

La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido	0%	0%	20%	68%	12%
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodiálisis durante su tratamiento ha sido	0%	0%	0%	80%	20%

Fuente: Encuesta

Análisis

En la dimensión de análisis de la atención recibida por el personal de enfermería, se evidencia una satisfacción alta, ya que la mayoría de los encuestados concuerda que aspectos como la limpieza, uniformes, capacitación, disposición, y confianza, son mejores de lo esperado. Además, hay un buen reconocimiento hacia la empatía y la personalización del trato, aunque hay margen para mejorar. Con respecto a la comunicación y la educación brindada por el personal de enfermería son bien valoradas, pero también pueden mejorar.

Además de los 35 pacientes, se obtuvo una tasa de respuesta del 85% que corresponde a 30 personas de las cuales el 67% son de sexo masculino y el 33% son de sexo femenino, con una edad promedio de 56,88 años, de los cuales el 57% de los pacientes es jubilado, el 30% es de seguro general, 2% dependientes y 11% del seguro campesino.

Dentro del cuestionario también se aplicó una pregunta abierta sobre ¿Qué se podría mejorar en el servicio? Y el 80% de los pacientes concuerdan en que se podría facilitar la movilización y traslado de los pacientes a su domicilio, y la comunicación del personal de salud con sus familiares para apoyar su tratamiento.

6. Conclusiones y Recomendaciones.

6.1. Conclusiones.

Es fundamental que el personal de enfermería se mantenga actualizado en conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con el cuidado de pacientes en hemodiálisis para garantizar su seguridad y satisfacción, es así que a través de la aplicación del proyecto se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Se diseñó un plan de capacitación en base a las necesidades de actualización y capacitación del personal de enfermería, desarrollado en cuatro semanas, donde se abordaron temas como: manejo del equipo de hemodiálisis, comunicación efectiva, seguridad del paciente y prevención de infecciones, bajo la metodología de conferencia magistral, taller y casos clínicos. Con la participación de cinco profesionales de enfermería y la líder del servicio, posteriormente se realizó la evaluación del conocimiento mediante la aplicación de lo aprendido en su desempeño laboral, asegurando así la implantación de las prácticas basadas en evidencia científica.
- Además, para validar la mejora obtenida en el cuidado de enfermería posterior a las capacitaciones realizadas, se realizó la evaluación de la satisfacción y calidad percibida por el paciente sobre los cuidados de enfermería recibidos, a través del cuestionario validado SERVQHOS, que fue adaptado por las autoras del proyecto para abarcar las características de hemodiálisis, de esta evaluación se obtuvo como resultado general que el 89% de los pacientes tienen una apreciación general de satisfacción positiva con los cuidados del personal, posterior a la capacitación.
- Finalmente, una vez que se validó las nuevas prácticas y cuidados de enfermería basados en la evidencia científica, con una aceptación del 100% por parte del personal y líder de enfermería y del 89% de los pacientes, se actualizó el protocolo de cuidado de enfermería en la atención del paciente de hemodiálisis donde se incorporó los nuevos conocimientos para su ejecución recurrente en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Básico Guaranda.

6.2. Recomendaciones.

Es importante implementar y mantener una atención óptima que garantice estándares de calidad y una atención centrada en el paciente que recibe hemodiálisis en el Hospital Básico Guaranda-IESS, mediante el fomento de una cultura organizacional que valore la empatía y la personalización del cuidado, siendo una medida clave para mejorar significativamente los resultados de salud y la experiencia del paciente en este entorno hospitalario, es por esto que se llega a las siguientes recomendaciones:

- Mediante la constante actualización de conocimientos establecer un programa integral de gestión de calidad enfocado en el cuidado de pacientes en hemodiálisis en el Hospital Básico Guaranda-IESS, donde incluya la estandarización de prácticas clínicas, la implementación de protocolos basados en evidencia en la mejora continua, además de habilidades y actitudes sobre estos cuidados de enfermería. Los programas de educación continua deben incluir simulaciones, talleres y revisiones bibliográficas y la participación activa del personal de enfermería.
- Utilizar regularmente el cuestionario SERVQHOS para evaluar la satisfacción de los pacientes en el Servicio de hemodiálisis.
- Aplicar los cuidados y prácticas realizadas en el protocolo de cuidado de enfermería en el paciente de hemodiálisis y realizar actualizaciones con un periodo no mayor a tres años, a partir de la fecha de la última versión, con la finalidad de brindar una atención óptima y de calidad a los pacientes que acuden a esta área.

7. Anexos.

Anexo 1. Consentimiento informado

PROYECTO CAPSTONE: PLAN DE MEJORA DEL CUIDADO ENFERMERO PARA PACIENTES DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL BÁSICO GUARANDA-IESS, DURANTE EL AÑO 2024.

Encuesta de satisfacción del paciente con los cuidados del personal de enfermería.

Consentimiento Informado

Investigadoras: Lcda. Belén Vega; Lcda. Diana Llanos

Propósito del estudio:

Las investigadoras Licenciadas en Enfermería y estudiantes de la Maestría en Enfermería, de la Universidad de las Américas, tienen como objetivo valorar la satisfacción y calidad percibida por el paciente de hemodiálisis con los cuidados y atención realizada por el personal de enfermería.

Procedimientos:

En el caso de aceptar su colaboración en el presente estudio, se llevará a cabo la investigación a través de un cuestionario.

Confidencialidad:

La información será recolectada de manera anónima, su identidad no será revelada mientras el estudio se esté realizando o cuando se informe o publique el estudio. Los datos recolectados no serán expuestos a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si acepta ser participante del presente estudio, puede retirar su consentimiento cuando lo estime oportuno, o no participar si así lo desea. Si se presentan dudas sobre el proceso sobre la investigación, puede consultarlo con los maestrantes responsables de la recolección de datos.

CONSENTIMIENTO

Yo _____, con cédula de ciudadanía _____, he tomado la decisión de participar de manera consiente y libremente en este estudio, de manera voluntaria y en el pleno uso de mis facultades físicas y mentales; se me ha explicado de forma clara y he leído en que consiste la investigación, los instrumentos a ser utilizados el cuestionario y la lista de chequeo, además comprendo mis derechos y mi rol como participante.

Firma del participante _____

Anexo 2. Encuestas

I. Datos generales

Edad	<input type="checkbox"/> <18 () 19 a 25 () 26 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 65 () >65
Nivel de escolaridad	<input type="checkbox"/> Primaria () Secundaria () Tercer Nivel () Posgrado () Ninguna
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Unión Libre
Tipo de afiliación	<input type="checkbox"/> General () Campesino () Pensionista
Ocupación	<input type="checkbox"/> Ama de casa () Estudiante () otros especifique.....

II. Atención de enfermería

Calidad de la atención					
	Mucho peor de lo que esperaba	Poco de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
Clave de respuesta	1	2	3	4	5

Dimensión Física y estructural					
La Unidad de hemodiálisis	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalización) para llegar al servicio de hemodiálisis ha sido					
El estado físico de la sala de hemodiálisis ha sido					
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodiálisis han sido					
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodiálisis ha sido					

Dimensión profesional					
El personal de enfermería	1	2	3	4	5
La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido					
El interés del personal de enfermería por curar el paciente ha sido					
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido					
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido					
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido					
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido					
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido					
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido					
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos					
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (cálter/FAV/ritmos) ha sido					
La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido					
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodiálisis durante su tratamiento ha sido					

Dimensión organizacional					
Funcionamiento de la unidad de hemodiálisis	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido					
La rapidez para obtener una respuesta del personal de enfermería ante un problema o necesidad ha sido					
La puntualidad para iniciar las sesiones de hemodiálisis ha sido					

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión			
1. Nivel de satisfacción general con los cuidados de enfermería recibidos			
Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho
2. Recomendaría el servicio de enfermería de esta unidad de hemodiálisis a otras personas			
Sin estándar	Tengo dudas	Nunca	
3. Si pudiera elegir, sugeriría su tratamiento de hemodiálisis en esta unidad			
Sin estándar	Tengo dudas	Nunca	
4. Conoce el nombre del personal de enfermería que lo atiende en cada turno			
Sí		No	

Tipo de acceso vascular			
FAVI	Injerto protético	Caráter permanente	Caráter temporal

¿Qué cree usted que se podría mejorar en el servicio de hemodiálisis?
.....
.....
.....
.....

Gracias por su colaboración

FORMATO DE APLICACIÓN DE ENCUESTA A LOS PACIENTES

Anexo 3. Solicitud de aplicación de encuesta.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL BASICO GUARANDA

Guaranda 14 de junio de 2024

Lcda. Ximena Terán,
Responsable de Enfermería Servicio de Diálisis.
PRESENTE.

De mis consideraciones.

Por medio del presente solicito a usted de la manera más comedida, se nos autorice la aplicación de encuestas a los pacientes del servicio de Diálisis, en cumplimiento con la planificación de actividades pertinentes al proyecto de titulación cohorte 8, de la Universidad de las Américas.

Con sentimientos de distinguida consideración.


Lic. Diana Llanos
Maestrante


Lic. Belén Vega.
Maestrante.



OFICIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACION DE ENCUESTAS

PRESENTACION DE RESULTADOS DE INTERVENCIÓN .

Anexo 4. Capacitación del personal de enfermería.



ANEXO 4.1. CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERIA AUDITORIUM INSTITUCIONAL



ANEXO 4.3 CAPACITACION E INTERACCIÓN CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL AREA DE HEMODIALISIS.

Anexo 5. Muestra de encuestas aplicadas

I. Datos generales

Edad () < 18 () 19 a 25 () 26 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 65 () > 65

Nivel de escolaridad () Primaria () Secundaria () Tercer Nivel () Pasgrado () Ninguna

Estado Civil () Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Unión Libre

Tipo de afiliación () General () Campesino () Pensionado

Ocupación () Ama de casa () Estudiante () otros especifique

II. Atención de enfermería

Calidad de la atención

Mucho peor de lo que esperaba	Poco de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

Clave de respuesta: 1 2 3 4 5

Dimensión Física y estructural

La Unidad de hemodialis

Las indicaciones (etiquetas) para llegar al servicio de hemodialis ha sido	1	2	3	4	5
El estado físico de la sala de hemodialis ha sido					
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodialis han sido					
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodialis ha sido					

Dimensión profesional

El personal de enfermería

La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por cumplir la demanda ha sido					
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido					
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido					
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido					
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido					
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido					
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido					
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos					
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (cátesis/AV/protesis) ha sido					
La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido					
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodialis durante su tratamiento ha sido					

Dimensión organizacional

Funcionamiento de la unidad de hemodialis

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido

La rapidez para obtener una respuesta del personal de enfermería ante un problema o necesidad ha sido

La puntualidad para iniciar las sesiones de hemodialis ha sido

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

1. Nivel de satisfacción general con los cuidados de enfermería recibidos

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho

2. Recomendaría el servicio de enfermería de esta unidad de hemodialis a otras personas

Sí	Tengo dudas	Nunca

3. Si pudiera elegir, repetiría su tratamiento de hemodialis en esta unidad

Sí	Tengo dudas	Nunca

4. Conoce el nombre del personal de enfermería que lo atiende en cada turno

Sí	No

Tipo de acceso vascular

FAVI	Injerto protésico	Cátesis permanente	Cátesis temporal

¿Qué cree usted que se podría mejorar en el servicio de hemodialis?

Gracias por su colaboración

I. Datos generales

Edad () < 18 () 19 a 25 () 26 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 65 () > 65

Nivel de escolaridad () Primaria () Secundaria () Tercer Nivel () Pasgrado () Ninguna

Estado Civil () Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Unión Libre

Tipo de afiliación () General () Campesino () Pensionado

Ocupación () Ama de casa () Estudiante () otros especifique

II. Atención de enfermería

Calidad de la atención

Mucho peor de lo que esperaba	Poco de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

Clave de respuesta: 1 2 3 4 5

Dimensión Física y estructural

La Unidad de hemodialis

Las indicaciones (etiquetas) para llegar al servicio de hemodialis ha sido	1	2	3	4	5
El estado físico de la sala de hemodialis ha sido					
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodialis han sido					
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodialis ha sido					

Dimensión profesional

El personal de enfermería

La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por cumplir la demanda ha sido					
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido					
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido					
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido					
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido					
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido					
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido					
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos					
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (cátesis/AV/protesis) ha sido					
La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido					
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodialis durante su tratamiento ha sido					

Dimensión organizacional

Funcionamiento de la unidad de hemodialis

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido

La rapidez para obtener una respuesta del personal de enfermería ante un problema o necesidad ha sido

La puntualidad para iniciar las sesiones de hemodialis ha sido

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

1. Nivel de satisfacción general con los cuidados de enfermería recibidos

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho

2. Recomendaría el servicio de enfermería de esta unidad de hemodialis a otras personas

Sí	Tengo dudas	Nunca

3. Si pudiera elegir, repetiría su tratamiento de hemodialis en esta unidad

Sí	Tengo dudas	Nunca

4. Conoce el nombre del personal de enfermería que lo atiende en cada turno

Sí	No

Tipo de acceso vascular

FAVI	Injerto protésico	Cátesis permanente	Cátesis temporal

¿Qué cree usted que se podría mejorar en el servicio de hemodialis?

Gracias por su colaboración

I. Datos generales

Edad () < 18 () 19 a 25 () 26 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 65 () > 65

Nivel de escolaridad () Primaria () Secundaria () Tercer Nivel () Pasgrado () Ninguna

Estado Civil () Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Unión Libre

Tipo de afiliación () General () Campesino () Pensionado

Ocupación () Ama de casa () Estudiante () otros especifique

II. Atención de enfermería

Calidad de la atención

Mucho peor de lo que esperaba	Poco de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

Clave de respuesta: 1 2 3 4 5

Dimensión Física y estructural

La Unidad de hemodialis

Las indicaciones (etiquetas) para llegar al servicio de hemodialis ha sido	1	2	3	4	5
El estado físico de la sala de hemodialis ha sido					
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodialis han sido					
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodialis ha sido					

Dimensión profesional

El personal de enfermería

La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por cumplir la demanda ha sido					
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido					
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido					
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido					
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido					
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido					
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido					
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos					
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (cátesis/AV/protesis) ha sido					
La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido					
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodialis durante su tratamiento ha sido					

Dimensión organizacional

Funcionamiento de la unidad de hemodialis

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido

La rapidez para obtener una respuesta del personal de enfermería ante un problema o necesidad ha sido

La puntualidad para iniciar las sesiones de hemodialis ha sido

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

1. Nivel de satisfacción general con los cuidados de enfermería recibidos

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho

2. Recomendaría el servicio de enfermería de esta unidad de hemodialis a otras personas

Sí	Tengo dudas	Nunca

3. Si pudiera elegir, repetiría su tratamiento de hemodialis en esta unidad

Sí	Tengo dudas	Nunca

4. Conoce el nombre del personal de enfermería que lo atiende en cada turno

Sí	No

Tipo de acceso vascular

FAVI	Injerto protésico	Cátesis permanente	Cátesis temporal

¿Qué cree usted que se podría mejorar en el servicio de hemodialis?

Gracias por su colaboración

I. Datos generales

Edad () < 18 () 19 a 25 () 26 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 65 () > 65

Nivel de escolaridad () Primaria () Secundaria () Tercer Nivel () Pasgrado () Ninguna

Estado Civil () Soltero () Casado () Viudo () Divorciado () Unión Libre

Tipo de afiliación () General () Campesino () Pensionado

Ocupación () Ama de casa () Estudiante () otros especifique

II. Atención de enfermería

Calidad de la atención

Mucho peor de lo que esperaba	Poco de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

Clave de respuesta: 1 2 3 4 5

Dimensión Física y estructural

La Unidad de hemodialis

Las indicaciones (etiquetas) para llegar al servicio de hemodialis ha sido	1	2	3	4	5
El estado físico de la sala de hemodialis ha sido					
Las instalaciones para recibir la terapia de hemodialis han sido					
La tecnología y los equipos para la terapia de hemodialis ha sido					

Dimensión profesional

El personal de enfermería

La limpieza y el uniforme del personal de enfermería ha sido	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por cumplir la demanda ha sido					
La disposición del personal por atender sus necesidades ha sido					
La confianza (seguridad) que transmite el personal de enfermería ha sido					
La cordialidad y amabilidad del personal en la atención recibida ha sido					
El conocimiento y capacitación del personal en la atención ha sido					
La personalización en el trato y cuidado del personal de enfermería ha sido					
La empatía y capacidad del personal de enfermería para percibir sus necesidades especiales ha sido					
Los procedimientos realizados por el personal de enfermería han sido seguros y precisos					
La educación impartida por el personal de enfermería sobre su dieta, medicación, cuidados especiales (cátesis/AV/protesis) ha sido					
La comunicación del personal de enfermería con usted, sus familiares y compañeros de trabajo ha sido					
El trabajo en equipo del personal de enfermería en el área de hemodialis durante su tratamiento ha sido					

Dimensión organizacional

Funcionamiento de la unidad de hemodialis

El tiempo de espera para ser atendido por el personal de enfermería ha sido

La rapidez para obtener una respuesta del personal de enfermería ante un problema o necesidad ha sido

La puntualidad para iniciar las sesiones de hemodialis ha sido

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

1. Nivel de satisfacción general con los cuidados de enfermería recibidos

Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho

2. Recomendaría el servicio de enfermería de esta unidad de hemodialis a otras personas

Sí	Tengo dudas	Nunca

3. Si pudiera elegir, repetiría su tratamiento de hemodialis en esta unidad

Sí	Tengo dudas	Nunca

4. Conoce el nombre del personal de enfermería que lo atiende en cada turno

Sí	No

Tipo de acceso vascular

FAVI	Injerto protésico	Cátesis permanente	Cátesis temporal

¿Qué cree usted que se podría mejorar en el servicio de hemodialis?

Gracias por su colaboración

EVIDENCIA DE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PACIENTES

Anexo 6. Aplicación de encuestas y educación a pacientes.



ANEXO 6.1. APLICACIÓN DE ENCUESTA A PACIENTE



ANEXO 6.2. EDUCACION AL PACIENTE



ANEXO 6.3 FIRMA DE ENCUESTA



ANEXO 6.4 APLICACIÓN DE ENCUESTA

ANEXO 7. FIRMAS DE CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE INTERVENCIÓN.

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FIRMA
Alexandra Pavón	0202081014	<i>[Firma]</i>
GREGORIO COOH.	150692564-3	<i>[Firma]</i>
Martha Bonilla	0200481588	<i>[Firma]</i>
Neiva Guzmán	0969450120	<i>[Firma]</i>
Henry Jaña	020923987-2	<i>[Firma]</i>
Maiza Ibarra	010165738-3	<i>[Firma]</i>
Vinicio Finos	0200654968	<i>[Firma]</i>
Rosa Valencia	150083958-9	<i>[Firma]</i>
Estela Boji	010204591	<i>[Firma]</i>

ANEXO 7.1 FIRMAS DE CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTAS.

HOJA DE ASISTENCIA

FECHA: 17 Junio 2024

TEMA: Plan de Capacitación "Cuidados de Enfermería en hemodialis.".

NOMBRES	CEDULA	CARGO	FIRMA
Daniela Ramos			
Daniela Castellano	0201915485	Enfermera	<i>[Firma]</i>
Monica Garcia			
Estela Boji	0201549003	Enfermera	<i>[Firma]</i>
Blanca Herrera			
Neiva Guzmán	0102318005	Enfermera	<i>[Firma]</i>
Elisaveth Britez	0201444429	Enfermera	<i>[Firma]</i>
Maria Fernanda			
Carigato Tomá	022342978	Enfermera	<i>[Firma]</i>

ANEXO 7.2 FIRMAS DE CONSTANCIA CAPACITACION PERSONAL DE ENFERMERIA

8. Referencias

- Aguilard, S., Colson, S., y Inthavog, K. (2023). Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica*, 26(1), 241-254. <https://doi.org/https://doi.org/10.37551/S2254-28842023005>
- Aguinaga, A., y Del Pozo, J. (2020). Infección asociada a catéter en hemodiálisis: diagnóstico, tratamiento y prevención. *Nefrología*, 4(2), 1-56. <https://doi.org/10.3265/NefroPlus.pre2011.Jun.11016>
- Balan, J., Miranda, A., Guzmán, M., y García, J. (2024). Calidad de vida en personas con Terapia Sustitutiva de la Función renal (TSFR). *Ciencia Latina Revista Multidisciplinaria*, 8(2), 82-101. <https://doi.org/https://orcid.org/0009-0002-4594-8295>
- Bezhold, G., Arroyo, R., y Guzmán, M. (2020). Guía de cuidados de enfermería en la unidad de hemodiálisis. *Nefrología al día*, 41(51), 1-78. <https://doi.org/0.1016/j.nefro.2021.07.011>
- Carhuas, L., Melo, M., y Gutiérrez, M. (2023). Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*, 26(2), 112-119. <https://doi.org/https://doi.org/10.37551/S2254-28842023016>
- Cirera, F., y Manzano, R. (2024). Planificación de cuidados de enfermería: cuidados de enfermería durante la sesión de hemodiálisis. *Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 18(3), 163-178. <https://doi.org/https://doi.org/10.37551/S3020-45420025>
- Fernandez, M., y Teruel, J. (2023). Técnicas de hemodiálisis. *Nefrología al día*, 16(1), 60-78. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/575>
- García, P., Hernández, Ó., Sáenz, A., y Meneses, T. (2022). Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *ENFERMERÍA CLÍNICA*, 286-294. Retrieved 29 de 02 de 2024, from <https://redepalatina.org/wp-content/uploads/2020/09/Enfermeria-de-Practica-Avanzada-Historia-y-Definicion.pdf>
- Gobierno del Ecuador . (2012). *Ley Organica de Salud*. Quito: Ministerio de Gobierno del Ecuador. Retrieved 15 de 04 de 2024, from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Gobierno del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Quito: Ministerio de Gobierno. Retrieved 16 de 04 de 2024, from https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- González, N., y Castañeda, H. (2024). *Proceso de enfermería. Guía teórico-práctica para dar respuesta a las necesidades en salud*. España: Elsevier. <https://doi.org/9788413824444>
- Huertas, A., y Marvillard, I. (2024). Educación sanitaria del paciente en hemodiálisis: autocuidado del acceso vascular. *Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*. Retrieved 10 de 04 de 2024, from <https://enfermerianefrologica.com/procedimientos/article/view/3.16>

- IESS-Hospital Básico Guaranda. (2023). *Análisis situacional de la Unidad de Hemodiálisis*. Guaranda: IESS.
- IESS-Unidad de Diálisis. (2023). *Informe de morbi-mortalidad en el área de nefrología*. Guaranda: IESS.
- Jaramillo, K., Hidrobo, J., Morejon, G., y Cárdenas, E. (2023). Conductas de cuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador. *Enfermería Cuidándote*, 7(1), 1-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.51326/ec.7.9303972>.
- Kesik, G., Ozdemir, L., Yildirim, T., Jabrayilov, J., y Celiksoz, G. (2023). Efectos de las compresas frías o calientes aplicadas en las piernas durante la hemodiálisis sobre los calambres, la fatiga y la comodidad del paciente: un ensayo aleatorizado controlado con placebo. *Sociedad Internacional de Hemodiálisis*, 27(2), 117-125. <https://doi.org/10.1111/hdi.13070>
- León, Y., Avila, M., y González, C. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida de cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Revista del Hospital Clínico "Arnaldo Millán Castro"*, 18(2), 123-127. <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1181/1403>
- Linares, M. (2022). Competencias y perfil de la enfermería de práctica avanzada. *Revista-enfermeria-intensiva*, 23(4), 12-19. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2013.11.005>
- Macias, R., y Porcel, A. (2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 23(55), 23-25. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
- Martín, R. (2023). Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. *Revista Mexicana de Urología*, 8(1), 03-06. <https://doi.org/10.1016/j.uromx.2014.09.008>
- Morales, B., y Palencia, J. (2021). Dimensión del cuidado. *Enfermería Investiga*, 6(2), 1-9.
- MSP. (2022). *Informe de la Situación Actual de la Terapia de Reemplazo Renal en Ecuador*. Quito: MSP.
- Nuñez, E., y Ruiz, R. (2020). Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. *Journal of Healthcare Quality Research*, 34(5), 266-271. <https://doi.org/DOI:10.1016/j.jhqr.2019.05.010>
- Nuñez, E., y Ruiz, R. (2020). Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. *Journal of Healthcare Quality Research*, 48(6), 2-7. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2019.05.010>
- Nuñez, S., Ramirez, P., Gil, M., Abarca, M., y Solís, J. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas contemporaneos*, 89(6), 135-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- OPS. (2022). *Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud: Cumbre Enfermería de Práctica Avanzada*. Mexico: Panamericana.

- Partida, K., Tejada, L., y Chávez, Y. (2022). El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Revista da Escola de Enfermagem Da USP Sao Paulo*, 53(2), 1-19. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018011103502>
- Partida, K., Tejada, L., y Chávez, Y. (2022). El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Revista da Escola de Enfermagem Da USP Sao Paulo*, 53(2), 1-19. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018011103502>
- Pérez, A. (2020). Abordaje de las complicaciones agudas en hemodiálisis por el personal de enfermería. *Dialisis y Transplante*, 39(4), 359-367. <https://doi.org/http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163132885009>
- Ramirez, B., y Marin, B. (2024). Las complicaciones de la hemodiálisis y el papel de enfermería: Revisión bibliográfica. *Sociedad Espanola de Enfermeria Nefrologica*, 18(6), 11-27. <https://doi.org/https://doi.org/10.37551/s2254-28842022002>
- Reyes, E., García, J., y Paccha, C. (2021). Complicaciones en hemodiálisis en un hospital de Machala-Ecuador. *Enfermería Investiga*, 6(2), 1-8. <https://doi.org/2477-9172 / 2550-6692>
- Romero, A., Sevillano, A., y Cardador, C. (2020). Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 63(4), 119-123. <https://doi.org/https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000200002>
- Sellares, V., y López, J. (2023). *Principios Físicos en Hemodiálisis* (Vol. 8). Sociedad Internacional de Nefrología. <https://doi.org/ISSN: 2659-2606>
- Sevilla, S., Ferrús, L., y Zabala, A. (2023). Propuesta de modelo para la enfermera de práctica avanzada. *Metas Enfermería*, 49-57. <https://doi.org/https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26. 1003082060>
- Sociedad Española de Nefrología. (2024). Calidad y seguridad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. *Nefrología al día*, 52(7), 1-3. <https://doi.org/https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-calidad-y-seguridad-en-el-tratamiento-del-paciente-con-enfermedad-rena-622-pdf>
- Sociedad Española de Nefrología. (2024). Calidad y seguridad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. *Nefrología al día*, 16(7), 1-3. <https://doi.org/https://doi.org/10.37551/S2254-2659-2606>
- Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión. (2024). Documento de consenso sobre nuevas terapias para retrasar la progresión de la enfermedad renal crónica con énfasis en los iSGLT-2: implicaciones para Latinoamérica. *International Society of Nephrology*, 23(1), 1-2. https://doi.org/https://www.nefrologialatinoamericana.com/portadas/nefro_24_21_supl-2.pdf
- Tamay, D. (2023). Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodialisis. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 76-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1553>

- Wen, Q., Yao, S., y Yao, B. (2022). Effectiveness of Comprehensive Nursing in Hemodialysis of Patients with Chronic Renal Failure and the Impact on Their Quality of Life. *Evid Based Complement Alternat Med*, 76(21), 89-96. <https://doi.org/10.1155/2022/1399650>
- Xu, L., Wang, Y., y Zheng, S. (2021). Evaluación del efecto y satisfacción de la gestión de riesgos en el manejo de enfermería de hemodiálisis. *Minerva Surgery*, 77(5), 497-499. <https://doi.org/10.23736/S2724-5691.21.09074-2>