



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

“ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LA
ENFERMEDAD RENAL EN PACIENTES QUE SE REALIZAN TERAPIAS DE
HEMODIALISIS EN EL CANTÓN BALZAR EN EL AÑO 2023”

TUTORA:

Ing. Marlene Arce Salcedo MsC

AUTOR:

Diego Erick Alarcón Villamar

2023

RESUMEN EJECUTIVO

La enfermedad renal crónica es una patología común que afecta entre el 5 y el 10% de la población a nivel del mundo, es considerada una enfermedad crónica degenerativa que tiene múltiples causas y complicaciones en dependencia de los factores de riesgo que cada persona tiene. Las principales complicaciones que se asocian a la enfermedad renal crónica son las cardiovasculares, que a su vez son la principal causa de mortalidad en estos pacientes. El desconocimiento de la propia enfermedad, así como de las complicaciones asociadas a la misma son un factor de riesgo a tomar en cuenta, debido a que los pacientes no pueden llevar un adecuado autocuidado de su enfermedad. **OBJETIVO:** Aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad renal en pacientes que se realizan tratamiento de diálisis. **METODOLOGIA:** Se trata de un estudio de tipo retrospectivo de corte transversal, en el cual se tomaron datos de pacientes que se encuentran en la terapia hemodiálisis, a los cuales mediante el uso de una herramienta de investigación denominada cuestionario se les consultó en aspectos que definen sus conocimientos acerca de la enfermedad renal crónica. Se utilizó el marco lógico para el diagnóstico. **CONCLUSIONES:** Se concluyó que los pacientes poseen conocimientos deficientes con relación a la enfermedad renal crónica que padecen, lo que a mediano y largo plazo podría ser un factor determinante para la aparición de complicaciones debido a no poder ejercer un autocuidado de forma adecuada. Se concluye, además, que la promoción de la salud es primordial y debe ejercerse con relación a las capacidades cognitivas de cada paciente.

PALABRAS CLAVE: Hemodiálisis, Enfermedad renal crónica, promoción

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a common pathology that affects between 5 and 10% of the population worldwide, it is considered a chronic degenerative disease that has multiple causes and complications depending on the risk factors that each person has. The main complications associated with chronic kidney disease are cardiovascular, which in turn is the main cause of mortality in these patients. Ignorance of the disease itself as well as the complications associated with it are a risk factor to take into account, because patients cannot take adequate self-care of their disease.

OBJECTIVE: Increase knowledge about kidney disease in patients undergoing dialysis treatment. **METHODOLOGY:** This is a retrospective cross-sectional study, in which data was taken from patients who are on hemodialysis therapy, who, through the use of a research tool called a questionnaire, were consulted on aspects that define your knowledge about chronic kidney disease. The logical framework was used for the diagnosis. **CONCLUSIONS:** It was concluded that patients have deficient knowledge in relation to the chronic kidney disease they suffer from, which in the medium and long term could be a determining factor for the appearance of complications due to not being able to exercise adequate self-care. It is also concluded that the promotion of health is paramount and must be exercised in relation to the cognitive abilities of each patient.

KEY WORDS: Hemodialysis, Chronic kidney disease, promotion

Tabla de contenidos

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	2
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD.....	7
CAPITULO 2: OBJETIVOS	10
OBJETIVO GENERAL	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
HIPÓTESIS	10
CAPITULO 3: MARCO TEÓRICO	11
MARCO REFERENCIAL	11
MARCO CONCEPTUAL	13
Enfermedad renal crónica	13
Funciones del riñón	14
Filtrado glomerular.....	14
Estadios de la Enfermedad Renal Crónica	14
Enfermedades cardiovasculares	14
Hipertensión Arterial	15
Diabetes mellitus	15
Factores de riesgo.....	15
Factores de riesgo tradicionales.....	15

Factores de riesgo no tradicionales.....	16
Aterosclerosis.....	16
Diálisis.....	16
Hemodiálisis.....	16
Angina de pecho.....	17
Nefropatía obstructiva.....	17
Nefropatía diabética.....	17
Idiopática.....	17
Hipertrofia ventricular.....	17
CAPITULO 4: MARCO METODOLÓGICO.....	18
MATRIZ DE MARCO LÓGICO.....	18
TIPO DE ESTUDIO.....	21
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	21
VARIABLES INDEPENDIENTES.....	21
VARIABLES DEPENDIENTES.....	21
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES.....	22
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DEPENDIENTES.....	23
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
POBLACIÓN.....	24
TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	24
CALCULO MUESTRAL.....	25
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	25
ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	25
RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.....	26
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35
PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	38

CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
ANEXOS.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	9
Tabla 2	19
Tabla 3	20
Tabla 4	22
Tabla 5	23
Tabla 6	26
Tabla 7	27
Tabla 8	28
Tabla 9	29
Tabla 10	30
Tabla 11	31
Tabla 12	32
Tabla 13	33
Tabla 14	34
Tabla 15	41
Tabla 16	42
Tabla 17	52
Tabla 18	53
Tabla 19	57

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES, GRÁFICOS Y FIGURAS

Ilustraciones

Ilustración 1.....	8
--------------------	---

Gráficos

Gráfico 1	26
Gráfico 2	27
Gráfico 3	28
Gráfico 4	29
Gráfico 5	30
Gráfico 6	31
Gráfico 7	32
Gráfico 8	33
Gráfico 9	34
Gráfico 10	44
Gráfico 11	44
Gráfico 12	45
Gráfico 13	45
Gráfico 14	46
Gráfico 15	46
Gráfico 16	47
Gráfico 17	47
Gráfico 18	48
Gráfico 19	48
Gráfico 20	49

Gráfico 21	49
Gráfico 22	50
Gráfico 23	50

FIGURAS

Figura 1.....	40
---------------	----

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La enfermedad renal crónica es una patología que en los últimos años ha mostrado un notorio incremento en las cifras provistas por entidades sanitarias mundiales a causa del incremento de los factores de riesgo que afectan en gran medida al deterioro de las funciones que cumplen los riñones. Se la define generalmente como el daño renal estructural o funcional que impide que este órgano par realice las funciones vitales para el ser humano como lo son la eliminación de sustancias tóxicas del cuerpo, la regulación de la presión arterial, entre otras (Ginarte et al., 2020).

Cuando un paciente es diagnosticado con enfermedad renal crónica pasa por una serie de etapas que van desde la disminución de las funciones del riñón hasta la última conocida como etapa terminal de la enfermedad, etapa en la cual el paciente necesita que se lleven a cabo terapias de reemplazo renal también denominadas diálisis o a su vez un trasplante de este órgano, con la finalidad de evitar complicaciones que lo lleven a la muerte (De Coral Elías-Viramontes et al., 2020).

Las complicaciones cardiovasculares en pacientes diagnosticados con enfermedad renal crónica son muy comunes, se presentan desde las etapas iniciales de disfunción renal y tienen una elevada mortalidad en este tipo de pacientes. Múltiples investigaciones han establecido un nexo causal entre la disminución de la función renal y la presencia de alteraciones cardiovasculares llegando a la conclusión de que a medida que disminuye la filtración glomerular aumenta el riesgo cardiovascular (Subiza et al., 2016).

El desconocimiento de la ERC por su parte es un problema que debe solucionarse con una adecuada promoción de la salud, se reconoce que la educación a los pacientes es fundamental para ejercer un rol protector y modificar su estilo de vida evitando así las complicaciones asociadas a la enfermedad renal (Sánchez González et al., 2015).

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Se considera que la enfermedad renal crónica es un problema de salud a nivel mundial que hasta la actualidad ha venido presentando un incremento sustancial en su morbilidad, teniendo un gran impacto en las poblaciones más vulnerables debido a las complicaciones que causa en la salud de las personas incluyendo la mortalidad asociada a la misma y, a su vez por los elevados costos que significa a corto, mediano y largo plazo su tratamiento (Ginarte et al., 2020a).

Esta enfermedad al ser considerada crónica es de importancia sanitaria mundial y su atención es de obligatoria gestión por parte de las entidades de salud de los países, por lo cual se ha establecido que de forma íntegra la atención farmacéutica, medidas higiénico-sanitarias, promoción y prevención sean parte fundamental y prioritaria de la intervención sanitaria a través de grupos multidisciplinarios de salud (Bonilla León, 2014).

De forma global existen guías de prevención y tratamiento guiadas hacia el adecuado manejo de pacientes renales y medidas enfocadas en el cambio del estilo de vida de las personas diagnosticadas con esta patología para evitar complicaciones a futuro, estas guías son generalmente provistas por equipos de salud de entidades gubernamentales en concordancia de las pautas de entidades mundiales como la Organización Mundial de la Salud y a su vez adaptadas a las características de los sistemas de salud de cada país, sin embargo no se adaptan a la necesidad de cada paciente ni son guiadas para la comprensión de los mismos, siendo prioritario la aplicación de estrategias enfocadas en la enseñanza directa a los pacientes renales. La literatura que se ha enfocado en proveer de guías para disminuir la enfermedad renal se muestra a continuación:

En España, país que ha tenido un creciente incremento de personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica en los últimos 20 años, una guía de práctica clínica propuesta por (Ministerio de Sanidad, 2016) especifica pautas a seguir en relación a la prevención de complicaciones asociadas a la enfermedad renal crónica e indica el proceso asistencial que debe llevar a cabo tanto en el plano de promoción como en lo referente a las intervenciones y derivaciones hospitalarias,

brindando además definiciones globales de las características de la patología con la finalidad de ser un documento accesible al público en general.

A nivel de Latinoamérica, existen muchas guías para la prevención de complicaciones renales, a continuación, se especifican algunas:

En México, el (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019) en un documento que norma la atención a pacientes renales en las instituciones que esa organización ejerce control sanitario, busca objetivos encaminados a la prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica y las complicaciones subyacentes de la misma con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes con la patología y llevar a cabo intervenciones basadas en las evidencias científicas que hasta la fecha se conocen.

En Centro América, el Ministerio de Salud de (Gobierno de El Salvador, 2020), estableció una guía de promoción y prevención de la enfermedad renal crónica en sus primeras etapas, con la finalidad de evitar su curso y las complicaciones de la patología a fin de evitar el uso de terapias sustitutivas, priorizando las intervenciones preventivas por sobre las acciones hospitalarias, dicho documento se enfoca en la atención primaria para hacer frente a la enfermedad a partir del diagnóstico temprano.

En Argentina un enfoque similar basado en la prevención desde el primer nivel de atención es el que establece el (Ministerio de Salud Argentino, 2010) documento que hasta la fecha rige las normas de atención a este grupo de pacientes. El mismo establece acciones que deben ser tomadas en cuenta para la prevención de la enfermedad renal crónica y la disminución de las complicaciones cardiovasculares que se presentan regularmente en algunas zonas geográficas que son la principal causa de mortalidad en grupos etarios comprendidos entre los 45 y 75 años a nivel del mundo, mismas que se asocian al padecimiento de enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, mismas en que en un altísimo grado son precursoras de la enfermedad renal crónica.

Por su parte en Colombia, una guía similar propuesta para incrementar la promoción de la salud renal y limitar las complicaciones a través de una adecuada captación de pacientes con factores de riesgo empezó a implementarse desde el año 2016 con la finalidad de que se muestren cifras de mejora en los posteriores tres años. El objetivo de esta guía era implementar diversas estrategias para disminuir

cifras de morbilidad y mortalidad asociada y promover una adecuada planificación en relación con la promoción de la salud para con ello a mediano plazo prevenir la enfermedad y sus complicaciones (MinSalud, 2016).

En Ecuador también se establecieron guías para hacer frente a la enfermedad renal crónica, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018) también con un enfoque de prevención y tratamiento oportuno presentó una guía de atención para la práctica clínica en relación a la enfermedad renal crónica, en la misma se establece a normativa vigente, la operacionalización y ruta de atención de pacientes con esta enfermedad, haciendo énfasis que las leyes actuales rigen una atención total de las patologías denominadas catastróficas en donde se incluye la ERC, este documento insta a los profesionales de salud a establecer mecanismos que eviten llegar a complicaciones que lleven al aumento en los índices de mortalidad basándose en una detección temprana de la patología y de una correcta promoción de la salud renal.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El desconocimiento de la enfermedad renal influye en la presentación de complicaciones de salud en los pacientes de hemodiálisis?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad renal crónica tiene una moderada prevalencia a nivel del mundo encontrándose en más del 5% de la población de países desarrollado, esta enfermedad es considerada dentro del grupo de enfermedades crónicas degenerativas y trae consigo una serie de complicaciones sistémicas que pueden llevar a quien la padece a correr riesgos que muchas veces pueden ser prevenibles (Sellarés & Rodríguez, 2022).

Los problemas cardiovasculares son la principal causa de complicación en los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica, a su vez, son la primera causa de muerte a nivel mundial, estimándose que más de 17 millones de personas fallecen debido a estas complicaciones y se prevé que para 2030 la cifra anual se podría elevar hasta llegar a sobrepasar los 20 millones de defunciones al año. (Sánchez et al., 2012).

Los pacientes con insuficiencia renal crónica tienen mayores probabilidades de padecer complicaciones cardiovasculares debido a que el gasto cardiaco de los riñones es alto y las funciones de ambos órganos vitales están ligadas de forma directa, a su vez la presencia de factores de riesgo tradicionales como la hipertensión arterial y no tradicionales como anemia, entre otras, convierten a este grupo poblacional en un grupo de atención prioritaria en los sistemas de salud globales (López & Vega, 2020).

Las acciones encaminadas a disminuir complicaciones siempre deben enfocarse en primer lugar a la intervención educativa directa hacia las personas que se ven afectadas en mayor medida por los problemas de salud. Los involucrados además de los pacientes, en este caso serían los familiares y la comunidad en general, se busca en este aspecto un mayor involucramiento con la finalidad de ejercer un campo de acción sobre cuatro ejes fundamentales en el paciente renal, siendo la promoción de la enfermedad, la educación al paciente, provisión de información sobre farmacología y el manejo nutricional optimo los aspectos fundamentales para ejercer acciones que lleven a conseguir mejoras tales como el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y población, el acceso oportuno a terapias de diálisis, un incremento en la proyección de años de vida, disminución de gastos relacionados a complicaciones de salud y un aumento de intervenciones comunitarias sobre la promoción de la salud, ayudando así a fomentar la prevención de la enfermedad.

El desconocimiento acerca de la enfermedad renal crónica y las complicaciones cardiovasculares que esta patología puede conllevar supone ser el punto de partida del problema debido a que mientras los organismos sanitarios establecen normas para la promoción y prevención de las enfermedades, las características de las poblaciones no permiten una adecuada promoción de la salud siendo este la principal arista sobre la cual los profesionales de la salud deben intervenir para realizar una adecuada prevención de la enfermedad (Sáenz Martínez et al., 2019).

Por ello, el acceso a información prevista por parte de todos los involucrados en la problemática será de vital importancia, tanto los profesionales de salud, pacientes y familiares deben verse inmersos en la mejora del acceso a información

sobre la enfermedad renal crónica y sus complicaciones, con el objetivo prioritario de aumentar los conocimientos para a largo plazo disminuir complicaciones que puedan convertirse en riesgos de mortalidad en los pacientes.

JUSTIFICACIÓN

La realización del presente proyecto de salud se justifica en buscar una solución a una gran problemática relacionadas con población con enfermedad renal crónica que es, el desconocimiento de la población en relación con la patología y las complicaciones de salud que afectan en gran medida a este grupo poblacional.

Las complicaciones de salud en pacientes renales son múltiples, entre ellas destacan los problemas cardiovasculares, que a fecha de hoy son catalogadas como la principal causa de muerte a nivel mundial y a su vez son la primera causa de morbilidad y mortalidad en pacientes que padecen enfermedad renal crónica. La etapa de mayor riesgo de complicaciones suele ser la etapa denominada “terminal”, sin embargo, estas suelen presentarse desde las etapas iniciales de la misma y pueden exacerbarse al llegar a la última etapa de la patología, que es la etapa en donde el paciente diagnosticado requiere de terapias dialíticas sustitutivas de la función renal o trasplantes de riñón. Además, se reconoce generalmente que los pacientes con ERC que requieren terapias dialíticas tienen un elevado riesgo de muerte que en su mayoría es debido a factores de riesgo cardiovasculares (Orozco B., 2015).

La mayoría de pacientes diagnosticados con enfermedad renal crónica refieren haber tenido un diagnóstico de forma inesperada debido al desconocimiento de la población en relación a signos y síntomas de la misma, lo que da a notar que el nivel de conocimientos para llevar a cabo un autocuidado eficiente para evitar complicaciones en la función renal no es el adecuado y por consiguiente no se puede ejercer un régimen estricto para evitar las complicaciones que la enfermedad renal crónica (Ramírez-Perdomo & Solano-Ruíz, 2017).

Ejercer acciones encaminadas a la promoción de la salud en este grupo poblacional ayudara a disminuir las complicaciones cardiovasculares y fomentara el

autocuidado necesario para reconocer la enfermedad y así evitar factores de riesgo, mejorando su calidad de vida a futuro

VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

El proyecto planteado es viable y factible debido a que se enmarca exclusivamente en el marco de la promoción de la salud renal, se puede describir su viabilidad de la siguiente forma

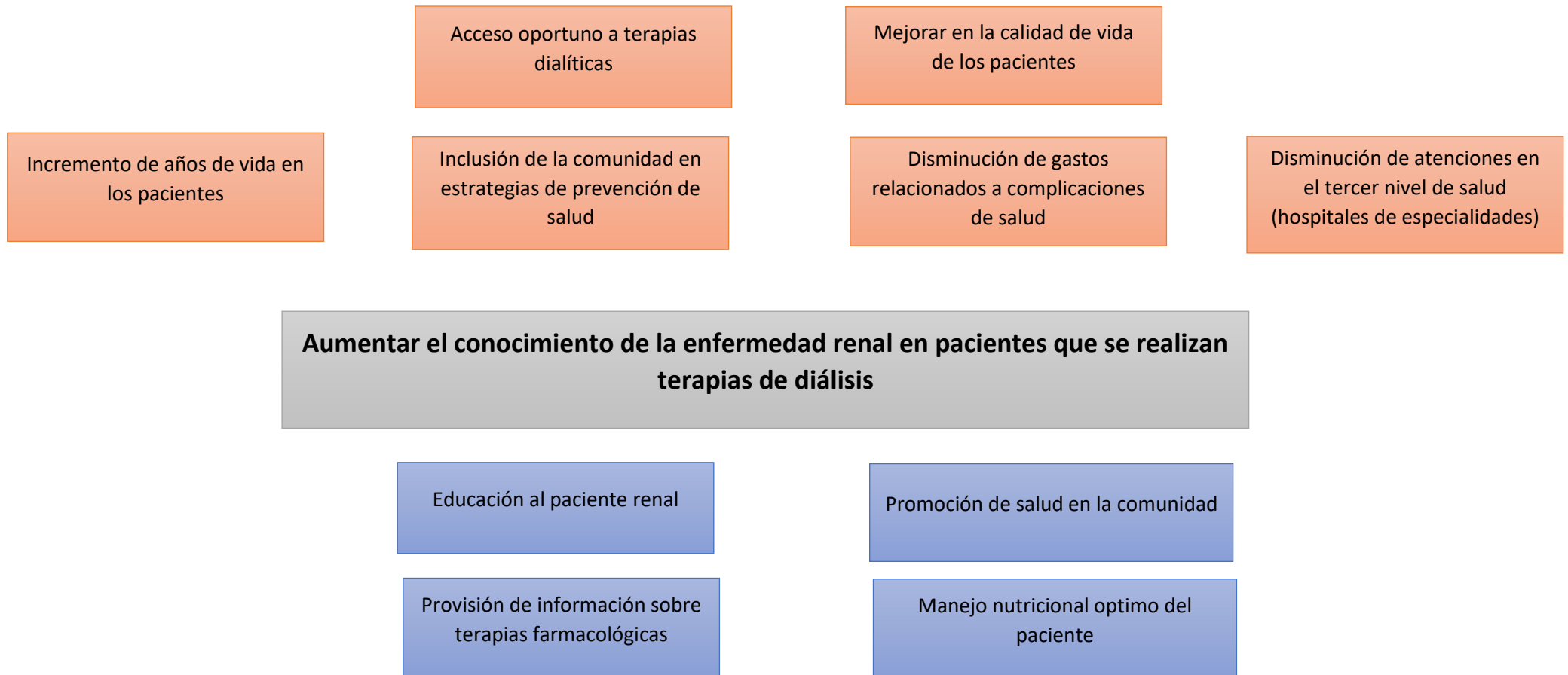
Técnicamente, existen los recursos tanto humanos como materiales para realizar las actividades propuestas, así como el interés del material humano profesional para mejorar la situación descrita como problemática.

Económicamente, el coste no supone ser tan alto en relación con los beneficios que pueden obtenerse, la utilización de implementos que pueden ser de fácil adquisición no sugieren ser un problema al momento de realizar la propuesta.

Jurídicamente, no existen impedimentos que eviten que se promuevan buenas prácticas de salud en entidades privadas.

Operativamente, existe la predisposición del personal a realizar las actividades propuestas mismas que se enmarcan con los objetivos y razón de ser de cada una de las profesiones sanitarias.

Temporalmente, se cree que la propuesta planteada puede mantenerse fácilmente durante el tiempo que sea necesario debido a que están enmarcadas en el plano de promoción de la salud que es uno de los ejes fundamentales de la aplicación de los servicios de salud.

Ilustración 1*Árbol de Objetivos*

Fuente. Elaboración propia del autor

Tabla 1*Matriz de estrategias*

FIN	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar en la calidad de vida de los pacientes - Incremento de años de vida en los pacientes - Disminución de gastos relacionados a complicaciones de salud - Disminución de atenciones en el tercer nivel de salud - Inclusión de la comunidad en estrategias de prevención de salud - Acceso oportuno a terapias dialíticas
PROPOSITO	Aumentar el conocimiento de la enfermedad renal en pacientes que se realizan terapias de diálisis
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de salud - Educación terapéutica
ACTIVIDADES	<p>Promoción de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar programas de capacitaciones continuas a pacientes, personal de salud y la comunidad. <p>Educación terapéutica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar estrategias de educación para pacientes que se encuentren en la terapia para que tengan una mejor comprensión y mayor adherencia al mismo.

Fuente. Elaboración propia del autor

CAPITULO 2: OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad renal en pacientes que se realizan tratamiento de diálisis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento acerca de la enfermedad renal en pacientes que se realizan tratamiento de diálisis.

- Elaborar estrategias de educación para pacientes que se encuentren en la terapia para que tengan una mejor comprensión y mayor adherencia al tratamiento.

- Proponer programas de capacitaciones continuas a pacientes, personal de salud y la comunidad.

HIPÓTESIS

El conocimiento acerca de la enfermedad renal crónica y sus complicaciones por parte de los pacientes mejora el autocuidado y su calidad de vida.

CAPITULO 3: MARCO TEÓRICO

MARCO REFERENCIAL

Se considera que la enfermedad renal crónica es un problema de salud a nivel mundial que hasta la actualidad ha venido presentando un incremento sustancial en su morbilidad, teniendo un gran impacto en las poblaciones más vulnerables debido las complicaciones que causa en la salud de las personas incluyendo la mortalidad asociada a la misma y, a su vez por los elevados costos que significa a corto, mediano y largo plazo su tratamiento (Ginarte et al., 2020).

Esta enfermedad al ser considerada crónica es de importancia sanitaria mundial y su atención es de obligatoria gestión por parte de las entidades de salud de los países, por lo cual se ha establecido que de forma íntegra la atención farmacéutica, medidas higiénico-sanitarias, promoción y prevención sean parte fundamental y prioritaria de la intervención sanitaria a través de grupos multidisciplinarios de salud (Bonilla León, 2014).

A nivel global a raíz de las pautas establecidas por la Organización Mundial de la Salud se establecieron diversas estrategias para mejorar las condiciones de promoción de la enfermedad renal, por ello, a la fecha existen guías de prevención y tratamiento enfocadas hacia el adecuado manejo de pacientes renales y medidas enfocadas en el cambio del estilo de vida de las personas diagnosticadas con esta patología para evitar complicaciones a futuro, estas guías son generalmente provistas por equipos de salud de entidades gubernamentales en concordancia de las pautas de entidades mundiales como la Organización Mundial de la Salud y a su vez adaptadas a las características de los sistemas de salud de cada país.

En España, país que ha tenido un creciente incremento de personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica en los últimos 20 años, una guía de práctica clínica propuesta por (Ministerio de Sanidad, 2016) especifica pautas a seguir en relación a la prevención de complicaciones asociadas a la enfermedad renal crónica e indica el proceso asistencial que debe llevar a cabo tanto en el plano de promoción como en lo referente a las intervenciones y

derivaciones hospitalarias, brindando además definiciones globales de las características de la patología con la finalidad de ser un documento accesible al público en general.

A nivel de Latinoamérica, existen muchas guías para la prevención de complicaciones renales, a continuación, se especifican algunas:

En México, el (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2019) en un documento que norma la atención a pacientes renales en las instituciones que esa organización ejerce control sanitario, busca objetivos encaminados a la prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica y las complicaciones subyacentes de la misma con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes con la patología y llevar a cabo intervenciones basadas en las evidencias científicas que hasta la fecha se conocen.

En Centro América, el Ministerio de Salud de (Gobierno de El Salvador, 2020), estableció una guía de promoción y prevención de la enfermedad renal crónica en sus primeras etapas, con la finalidad de evitar su curso y las complicaciones de la patología a fin de evitar el uso de terapias sustitutivas, priorizando las intervenciones preventivas por sobre las acciones hospitalarias, dicho documento se enfoca en la atención primaria para hacer frente a la enfermedad a partir del diagnóstico temprano.

En Argentina un enfoque similar basado en la prevención desde el primer nivel de atención es el que establece el (Ministerio de Salud Argentino, 2010) documento que hasta la fecha rige las normas de atención a este grupo de pacientes. El mismo establece acciones que deben ser tomadas en cuenta para la prevención de la enfermedad renal crónica y la disminución de las complicaciones cardiovasculares que se presentan regularmente en algunas zonas geográficas que son la principal causa de mortalidad en grupos etarios comprendidos entre los 45 y 75 años a nivel del mundo, mismas que se asocian al padecimiento de enfermedades crónico degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, mismas en que en un altísimo grado son precursoras de la enfermedad renal crónica.

Por su parte en Colombia, una guía similar propuesta para incrementar la promoción de la salud renal y limitar las complicaciones a través de una adecuada captación de pacientes con factores de riesgo empezó a implementarse desde el año 2016 con la finalidad de que se muestren cifras de mejora en los posteriores tres años. El objetivo de esta guía era implementar diversas estrategias para disminuir cifras de morbilidad y mortalidad asociada y promover una adecuada planificación en relación a la promoción de la salud para con ello a mediano plazo prevenir la enfermedad y sus complicaciones (MinSalud, 2016).

En Ecuador también se establecieron guías para hacer frente a la enfermedad renal crónica, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018) también con un enfoque de prevención y tratamiento oportuno presentó una guía de atención para la práctica clínica en relación a la enfermedad renal crónica, en la misma se establece a normativa vigente, la operacionalización y ruta de atención de pacientes con esta enfermedad, haciendo énfasis que las leyes actuales rigen una atención total de las patologías denominadas catastróficas en donde se incluye la ERC, este documento insta a los profesionales de salud a establecer mecanismos que eviten llegar a complicaciones que lleven al aumento en los índices de mortalidad basándose en una detección temprana de la patología y de una correcta promoción de la salud renal.

MARCO CONCEPTUAL

Enfermedad renal crónica

Es comúnmente conocida como el daño tanto de las estructuras como de las funciones del riñón, que se evidencian por marcadores mediante análisis en imágenes, sangre y orina, todo esto en un periodo mayor o igual a tres meses o a su vez por un filtrado glomerular de menos de 60 ml/min sin depender de las causas que pudieron provocarlo (Martínez Ginarte et al., 2020).

Funciones del riñón

Los riñones son un órgano par que cumplen las funciones de filtrar la sangre de sustancias tóxicas y fabricar, almacenar y eliminarlas mediante la orina en la excreción, además son órganos que ayudan a mantener el equilibrio de líquidos, el equilibrio de ácidos y bases en la sangre y regulan la presión arterial (Neira Urrutia et al., 2014).

Filtrado glomerular

Es considerado un índice que sirve para evaluar la funciones de los riñones, se realiza y sirve para valorar el daño presente en los riñones antes que cualquier síntoma clínico, este marcador es considerado como el principal para valorar el daño en los riñones, las cifras de referencia que oscilan por debajo de 60 mL/min/1,73m² son indicativos de daño en los riñones (Bandera Ramos et al., 2019).

Estadios de la Enfermedad Renal Crónica

La disfunción renal tiene por lo general 5 estadios mediante los cuales se determina el daño que presentan los riñones, siendo la etapa 1 conocida como una etapa de función normal mientras que la etapa 5 que es la de peor pronóstico se conoce como enfermedad renal terminal y por lo general requiere tratamiento sustitutivo de diálisis o trasplante renal (Rodríguez & Sellares, 2022).

Enfermedades cardiovasculares

Son un conjunto de enfermedades que afectan al corazón y los vasos sanguíneos, comúnmente conocidas como ataques cardíacos, sus causas son múltiples y generalmente están ligadas a problemas propios del corazón o causa de la disfunción de los vasos que impiden una adecuada circulación sanguínea y provisión de oxígeno al cuerpo (Delgado & Lara, 2021).

Hipertensión Arterial

Se define como el alza de la presión que ejerce la sangre sobre los vasos sanguíneos, su diagnóstico se hace en base a tomas de presión arterial mediante un tensiómetro, se determina su existencia cuando la presión sistólica se encuentra sobre los 139 mmHg y la diastólica sobre los 89 mmHg, sus causas son multifactoriales y van desde la herencia genética hasta factores humorales (Alfonso Príncipe et al., 2017).

Diabetes mellitus

Es una enfermedad metabólica que se define como una elevación en los niveles de glucosa en la sangre debido a alteraciones en la secreción de insulina, o a su vez una disfunción de esta hormona sobre los órganos que dependen de ella, la insulina es una hormona que regula la presencia de la glucosa en la sangre (Lozano, 2006).

Factores de riesgo

Se definen como una predisposición a que suceda algún acontecimiento por lo general no deseado, sea este en la salud, economía, etc. Los factores pueden ser modificables y no modificables en dependencia de las condiciones de cada persona (Suarez Villa et al., 2020).

Factores de riesgo tradicionales

Se denominan también como factores de riesgo principales, son los factores que causan una mayor predisposición a que un acontecimiento por lo general no deseado suceda, en el ámbito de salud, este tipo de factores son los que causan complicaciones en mayor medida o se registran en mayor grado en la mayoría de la población (Texas Hearth Institute, 2022).

Factores de riesgo no tradicionales

Son factores que se conocen como secundarios o no convencionales, estos provocan complicaciones de salud en menor medida que los tradicionales, por eso se consideran de segunda índole en la investigación sanitaria pero no dejan de tener relevancia cuando se tratan de factores que se mantienen presentes en la comunidad estudiada (Martín Dolz et al., 2000).

Aterosclerosis

Se conceptualiza como el acumulo de placas de lípidos (grasas) en las paredes de las arterias de mediano y gran calibre, la disfunción o lesión que ocasionan se denomina ateroma y es la causa de taponamientos que impiden el correcto flujo de sangre hacia los órganos ocasionando de forma continua daños en estos que a largo plazo se traducen en disfunciones de órganos principales (Puentes & Zunen, 2016).

Diálisis

Se conoce con este término a una serie de terapias que están destinadas a cumplir con funciones similares a las de un riñón sano, es decir ayudan a eliminar sustancias de desecho en la sangre y mantener de cierto modo el equilibrio de líquidos en el cuerpo, en la actualidad existen varios tipos de esta terapia (Pereira-Rodríguez et al., 2017)

Hemodiálisis

Es un tipo de terapia dialítica que se realiza de forma invasiva a través de un acceso vascular que realiza una depuración de la sangre de toxinas a través de un circuito extracorpóreo mediante un filtro dializador, es de los tipos de terapia sustitutiva renal más reconocidos (Sánchez Hernández et al., 2016).

Angina de pecho

Se reconoce generalmente como un dolor en la caja torácica a nivel del pecho que se produce por una reducción considerable de la circulación sanguínea hacia el corazón, puede ser un premonitor de complicaciones cardíacas y cardiovasculares (Pérez Corral et al., 2020).

Nefropatía obstructiva

Se define así al daño en las funciones y componentes de los riñones a causa de una obstrucción en los componentes secundarios del sistema urinario o sistema renal, teniendo diversos tipos de obstrucción que toman nombre en dependencia del componente que se vea afectado (Ocampo & Musso, 2017).

Nefropatía diabética

Es una complicación de la diabetes mellitus que provoca daños en la funcionalidad de los riñones, causando alteraciones que provocan la disfunción de este órgano y limitando que sus acciones de depuración sean llevadas a cabo con normalidad (Villena Pacheco, 2021).

Idiopática

Este término es utilizado para describir una causa desconocida, es regularmente utilizado en el plano sanitario con relación a las causales de una enfermedad de la cual se desconoce sus causas principales.

Hipertrofia ventricular

Se define así al engrosamiento de las paredes de la cavidad de bombeo denominada ventrículo, generalmente se presenta en el izquierdo y es secundario a elevados volúmenes de líquido corporal debido a que mientras mayor volumen el corazón realiza mayor esfuerzo para irrigar sangre proveniente del corazón (Díaz-Lazo, 2020).

CAPITULO 4: MARCO METODOLÓGICO

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

La aplicación del marco lógico es importante debido a que se trata de un método utilizado ampliamente en la formulación de proyectos debido a que permite evaluar de forma eficaz todas sus etapas. La aplicación del marco lógico permitió mejorar el control de los objetivos planteados, además de analizar los involucrados en la problemática descrita, de los mismos que se necesita la adecuada colaboración para una correcta promoción de la salud renal, de las complicaciones de salud en pacientes con ERC con la finalidad de disminuir a futuro los índices de mortalidad y mejorar su calidad de vida.

Tabla 2

Matriz de marco lógico

RESUMEN NARRATIVO					INDICADORES					MEDIOS DE VERIFICACIÓN					SUPUESTOS				
FIN	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar en la calidad de vida de los pacientes Incremento de años de vida en los pacientes Disminución de gastos relacionados a complicaciones de salud Disminución de atenciones en el tercer nivel de salud Inclusión de la comunidad en estrategias de prevención de salud Acceso oportuno a terapias dialíticas 	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a tratamiento de diálisis Registros farmacológicos y de atenciones medicas Atenciones hospitalarias por emergencias 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema integrado de historia clínica Sistema de derivaciones hospitalarias 	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a unidades de salud publica Nivel de educación para la comprensión de los contenidos 															
PROPÓSITO	Aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad renal en pacientes que se realizan tratamiento de diálisis	- Adherencia terapéutica	- Registros de asistencia a tratamientos	Mejorar el nivel de escolaridad															
COMPONENTES	<p>- Promoción de salud: promover acciones de educación sanitaria en la comunidad encaminadas al mejoramiento del estado de salud y de vida mediante el fomento del autocuidado.</p> <p>- Epidemiología en salud renal: establecer equipos de epidemiología para medir los efectos de la enfermedad renal en los pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de capacitaciones, charlas, y conversatorios brindados a los pacientes con relación a la enfermedad renal crónica. Número de complicaciones de salud registradas 	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia a capacitaciones Registros de atenciones y derivaciones médicas mensuales 	Establecer políticas de promoción de salud renal															
ACTIVIDADES	<p>Capacitaciones semanales a pacientes en el tratamiento de hemodiálisis</p> <p>Brindar información de forma recurrente sobre el régimen terapéutico.</p> <p>Adquirir licencias de software para la realización de bases de datos.</p> <p>Adquisición de materiales audiovisuales (laptop y proyector) para capacitaciones</p> <p>Compra de materiales varios (impresoras, resmas de papel, artículos de oficina) para la realización de instrumentos de capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> \$229,99 \$800,00 \$500,00 	<ul style="list-style-type: none"> Factura de compra de software Facturas de compras de materiales electrónicos audiovisuales Facturas de compras de materiales de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad del software Disponibilidad de los equipos Colaboración del personal de salud 															

Fuente. Elaboración propia del autor

Tabla 3

Matriz de involucrados

MATRIZ DE INVOLUCRADOS					
ACTORES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERES Y MANDATOS	PODER	INTERESES	VALOR
Centros Especializados en Salud Renal	Desconocimientos de aspectos fundamentales de la enfermedad renal crónica	Incrementar los conocimientos sobre la enfermedad renal crónica en los pacientes renales	Ejercer estrategias de promoción de la salud que fomenten la adherencia terapéutica y disminuyan los factores de riesgo que puedan a futuro convertirse en complicaciones en la salud de los pacientes renales que se encuentran en terapia de hemodiálisis.	Aumentar el conocimiento de los pacientes renales que se encuentran en terapia de hemodiálisis para prevenir complicaciones en su salud que puedan significar un riesgo de mortalidad.	Se espera encontrar aspectos relacionados con los pacientes que imposibiliten ejercer acciones de promoción de la salud renal de forma técnica debido a los aspectos personales de cada persona y la forma en que procesan la información brindada.
Entidades de Salud Pública de todos los niveles	Desconocimiento de complicaciones de la enfermedad renal crónica	Aumentar el conocimiento acerca de complicaciones en pacientes con insuficiencia renal crónica			
Profesionales de salud	Desconocimientos sobre manejo terapéutico, farmacológico y nutricional en casa	Mejorar la adherencia al tratamiento a través de la provisión de información acerca de la terapia de hemodiálisis			
Pacientes renales	Provisión inadecuada de información a los pacientes de parte de la unidad renal	Mejorar las estrategias para el acceso a promoción de la salud renal en los pacientes.			
Familiares con rol de cuidador directo					

Fuente. Elaboración propia del autor

TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal, en el cual se tomaron datos de pacientes que se encuentran en la terapia hemodiálisis, a los cuales mediante el uso de una herramienta de investigación denominada cuestionario se les consultó en aspectos que definen sus conocimientos acerca de la enfermedad renal crónica, el tratamiento de hemodiálisis y las complicaciones de la enfermedad, con el fin de determinar los niveles de conocimientos que tienen acerca de la misma para ejercer acciones encaminadas a fomentar mejoras en su calidad de vida.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Sexo
- Edad
- Nivel de instrucción educativa

VARIABLES DEPENDIENTES

- Conocimiento sobre ERC
- Conocimiento sobre complicaciones de ERC
- Conocimiento sobre farmacología en ERC
- Conocimiento sobre aspectos nutricionales en ERC
- Información acerca de ERC brindada por profesionales de salud
- Instrumento educativo idóneo para promoción de salud

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES

Tabla 4

Operacionalización de variables independientes

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
SEXO	Es definido como el sexo al nacer de una persona	Tipología de sexo	Porcentaje de enfermedad por sexo	Masculino Femenino	Cuestionario de investigación
EDAD	Se define como la cantidad de años que tiene una persona	Edades con intervalos de 20 años	Años cumplidos	21 a 41 años 41 a 61 años 61 a 81 años Mas de 81 años	Cuestionario de investigación
NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA	Se define como el nivel de instrucción educativa formal de una persona	Tipo de instrucción o escolaridad	Porcentaje de niveles de educación	Ninguna Primaria Secundaria Universitaria	Cuestionario de investigación

Fuente. Elaboración propia del autor

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DEPENDIENTES

Tabla 5

Operacionalización de variables dependientes

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO SOBRE ERC	Hace referencia a los conocimientos de los pacientes acerca de la enfermedad renal crónica	Nivel de conocimiento	Porcentaje de pacientes que conocen sobre ERC	SI NO	Cuestionario de investigación
CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES DE ERC	Se refiere a los conocimientos que tienen los pacientes acerca de complicaciones de la enfermedad renal crónica	Nivel de conocimiento	Porcentaje de pacientes que conocen sobre complicaciones de ERC	SI NO	Cuestionario de investigación
CONOCIMIENTO SOBRE FARMACOLOGÍA EN ERC	Hace referencia a los conocimientos que tienen los pacientes acerca de los fármacos que se prescriben para su tratamiento	Nivel de conocimiento	Porcentaje de pacientes que conocen sobre el tratamiento farmacológico renal	SI NO	Cuestionario de investigación
CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS NUTRICIONALES EN ERC	Hace referencia a los conocimientos que tienen los pacientes sobre la nutrición adecuada en la ERC	Nivel de conocimiento	Porcentaje de pacientes que conocen sobre los principales aspectos nutricionales en ERC	SI NO	Cuestionario de investigación
INFORMACIÓN ACERCA DE ERC BRINDADA POR PROFESIONALES DE SALUD	Se refiere a la percepción de la calidad de información que es brindada a los pacientes en hemodiálisis	Calidad de Información	Porcentaje de pacientes que percibe según su apreciación la calidad de la información brindada	SI NO	Cuestionario de investigación
INSTRUMENTO EDUCATIVO IDÓNEO PARA PROMOCIÓN DE SALUD	Se refiere al instrumento que los pacientes sugieren como el adecuado para la promoción de salud renal	Tipo de instrumento	Porcentaje de pacientes que eligen según sus necesidades los instrumentos educativos	Charlas Talleres Trípticos Videos	Cuestionario de investigación

Fuente. Elaboración propia del autor

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

El total de la población objeto de estudio son los 456 pacientes con enfermedad renal crónica que en la actualidad se realizan tratamientos de diálisis en la Unidad Renal de Balzar, Guayas que cumplan con los criterios de inclusión que se han propuesto en la investigación.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño muestral con relación a cálculos con muestra para población finita con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, para dichos cálculos se hará uso de la siguiente formula:

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

En donde:

n: tamaño de muestra buscado

N: total de población estudiada (456 pacientes)

Z: nivel de confianza (1,96)

e: error estimado

p: probabilidad de que ocurra el suceso

q: (1- p) probabilidad de que el evento no ocurra

Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{437,9424}{1,1375 + 0,9604}$$

$$n = \frac{437,9424}{2,0979}$$

n = 210 pacientes

CALCULO MUESTRAL

Para fines investigativos se hará uso de una muestra correspondiente a 210 pacientes del total de la población, lo cual se consideró adecuadamente necesario para reflejar la problemática en la población total objeto de investigación debido a la naturaleza de esta.

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Se hizo uso de un cuestionario que fue aplicado previa explicación verbal a los pacientes para su consentimiento, el mismo contiene preguntas generales y no refleja uso de datos personales de los pacientes ni de aspectos relacionados con su condición clínica específica. El mismo se muestra detallado en los anexos de este trabajo de investigación. Se formuló el cuestionario en base al Kidney Disease Questionnaire en su versión en español y fue adaptado a las necesidades de la investigación y el tipo de población analizada.

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El análisis de los datos obtenidos con la aplicación del cuestionario fue procesado en tablas y gráficos a través del programa Excel 2023.

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE 1: SEXO DE LOS PACIENTES

Tabla 6

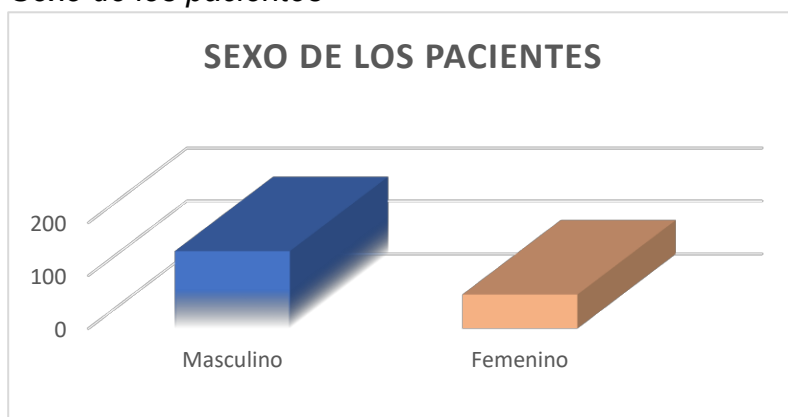
Sexo de los pacientes

SEXO DEL PACIENTE			
SEXO	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Masculino	146	0,7	70%
Femenino	64	0,3	30%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 1

Sexo de los pacientes



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: La tabla 1 muestra el sexo de los pacientes que son objeto de la muestra del trabajo de investigación, se observa una diferencia marcada o predominio del sexo masculino con 146 (70%) en comparación el sexo femenino que fue el restante 30% correspondiente a 64 personas. Lo que muestra es que en la población analizada es el sexo masculino el de mayor incidencia de la enfermedad.

VARIABLE 2: EDAD DE LOS PACIENTES

Tabla 7

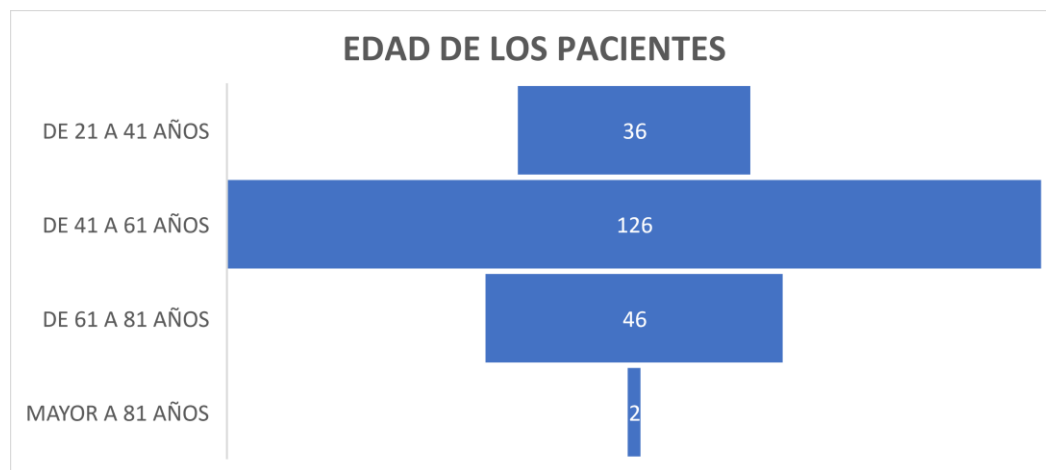
Edad de los pacientes

EDAD DE LOS PACIENTES			
EDADES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
DE 21 A 41 AÑOS	36	0,17	17%
DE 41 A 61 AÑOS	126	0,60	60%
DE 61 A 81 AÑOS	46	0,22	22%
MAYOR A 81 AÑOS	2	0,01	1%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 2

Edad de los pacientes



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: la tabla 2 muestra la edad de los pacientes, en la misma se identifica que el rango de edades comprendidas entre 41 y 61 años es el de mayor frecuencia con un 60% del total mientras que los pacientes con edades mayor a 81 años son los de menor frecuencia con apenas el 1% del total.

VARIABLE 3: NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA DE LOS PACIENTES

Tabla 8

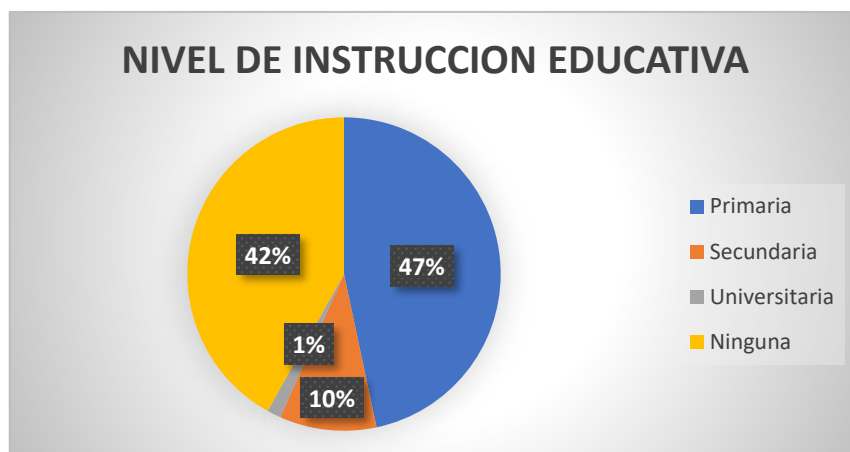
Nivel de instrucción educativa de los pacientes con ERC en hemodiálisis

NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Primaria	98	0,47	47%
Secundaria	21	0,10	10%
Universitaria	3	0,01	1%
Ninguna	88	0,42	42%
TOTAL	210	1,00	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 3

Nivel de instrucción educativa de los pacientes con ERC en hemodiálisis



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: Relacionado al nivel educativo que poseen los pacientes diagnosticados con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis, el análisis específica que el nivel educativo primario fue el de mayor frecuencia con el 47% del total, seguido de los pacientes que ni tienen ningún nivel de instrucción educativa con el 42%, los pacientes con instrucción educativa secundaria se encuentran en tercer lugar con el 10% de la muestra, y finalmente con apenas el 1% del total de la muestra se encuentran los pacientes con nivel educativo superior o universitario.

VARIABLE 4: CONOCIMIENTOS SOBRE ERC

Tabla 9

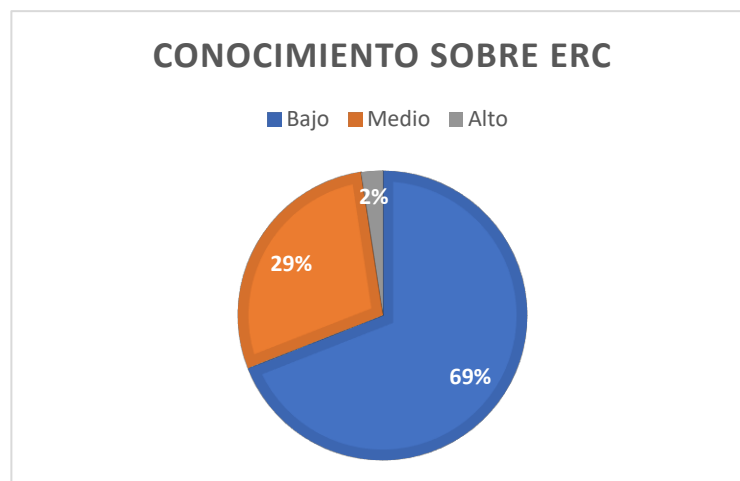
Conocimientos de los pacientes sobre enfermedad renal crónica.

CONOCIMIENTOS SOBRE ERC			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Bajo	145	0,69	69%
Medio	60	0,29	29%
Alto	5	0,02	2%
TOTAL	210	1,00	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 4

Conocimientos de los pacientes sobre enfermedad renal crónica.



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: el análisis sobre los conocimientos que tienen los pacientes sobre la enfermedad renal crónica provisto por la tabla 3, indica que del total de pacientes objeto de estudio 145 personas correspondiente al 69% del total especificaron según su percepción tener un nivel “bajo” de conocimientos sobre ERC, seguidos del 29% (60 pacientes) que refirieron tener un nivel “medio” de conocimientos sobre la enfermedad y únicamente el 2% especificó tener conocimientos adecuados sobre la enfermedad renal, es decir poseen un nivel “alto”.

VARIABLE 5: CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES DE ERC

Tabla 10

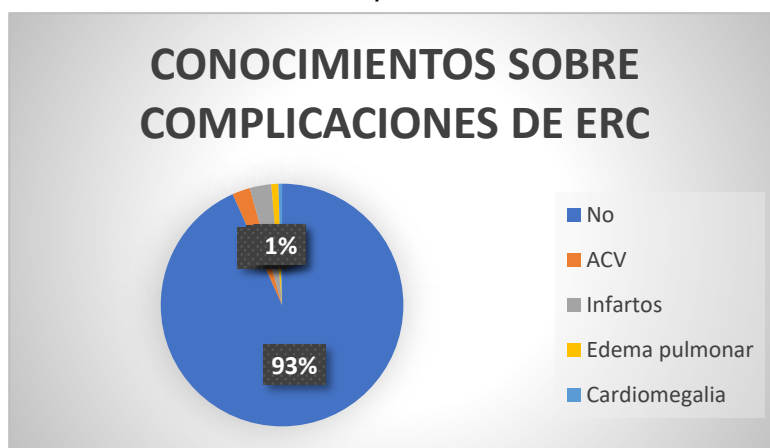
Conocimientos sobre complicaciones de la enfermedad renal crónica

CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES DE ERC			
VALORES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
No	196	0,93	93%
ACV	5	0,02	2,4%
Infartos	6	0,03	2,9%
Edema pulmonar	2	0,01	1,0%
Cardiomegalia	1	0,005	0,5%
TOTAL	210	1	100

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 5

Conocimientos sobre complicaciones de la enfermedad renal crónica



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: El análisis sobre conocimientos que tienen los pacientes acerca de complicaciones de la enfermedad renal crónica mostró que el 93% de los pacientes no tiene conocimientos sobre complicaciones de la ERC, mientras que el restante 7% está dividido entre pacientes que conocen puntualmente sobre 4 complicaciones, accidentes cerebrovasculares ACV con un 2,4%, infartos con 2,9%, edema pulmonar con un 1% y el 0,5% especificaron conocer sobre cardiomegalia.

VARIABLE 6: CONOCIMIENTOS SOBRE COMO LLEVAR EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN CASA

Tabla 11

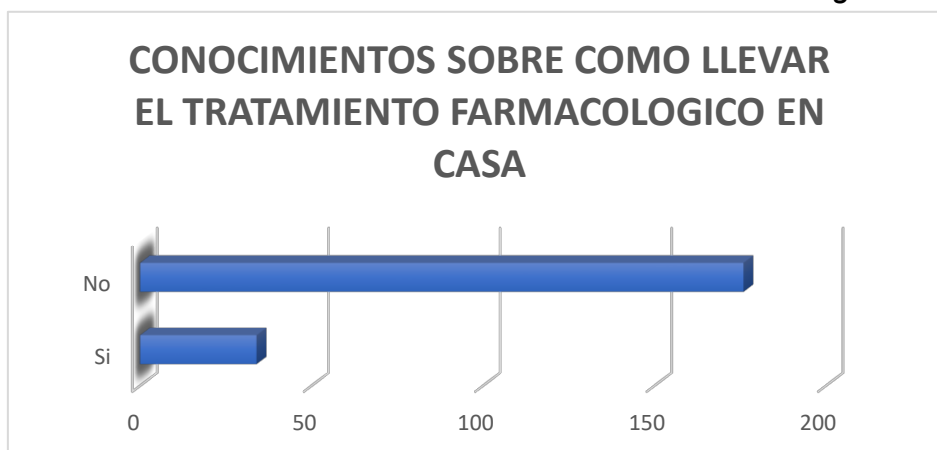
Conocimientos sobre cómo llevar el tratamiento farmacológico en casa

CONOCIMIENTOS SOBRE COMO LLEVAR EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN CASA			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Si	34	0,16	16%
No	176	0,84	84%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 6

Conocimientos sobre cómo llevar el tratamiento farmacológico en casa



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: El análisis acerca de los conocimientos que tienen los pacientes acerca del tratamiento farmacológico que llevan en casa muestra que el mayor porcentaje (84%) no tiene conocimientos adecuados de cómo llevar adecuadamente el tratamiento mientras que el restante 16% sugiere que si tiene los conocimientos suficientes.

VARIABLE 7: CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS NUTRICIONALES A SEGUIR CON ERC

Tabla 12

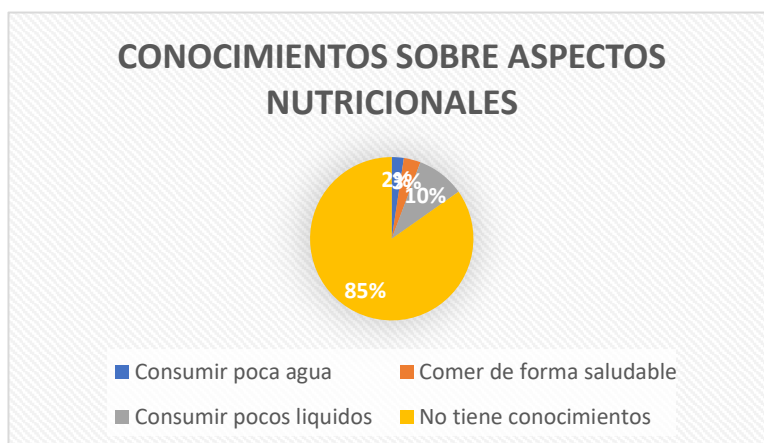
Conocimientos sobre aspectos nutricionales

CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS NUTRICIONALES			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Consumir poca agua	5	0,02	2,4%
Comer de forma saludable	7	0,03	3,3%
Consumir pocos líquidos	20	0,10	9,5%
No tiene conocimientos	178	0,85	84,8%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 7

Conocimientos sobre aspectos nutricionales



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: En relación al conocimiento acerca de los aspectos nutricionales fundamentales a seguir en pacientes con ERC, se muestra que el 84,8% de los pacientes no tiene conocimientos sobre qué medidas nutricionales adoptar, seguido del 9,5% que especifica que el “consumir pocos líquidos” es la medida nutricional que reconocen, mientras que el 3,3% refirió que el aspecto nutricional que conocen es el “comer de forma saludable” y, finalmente el “consumir poca agua” con el 2,4% el aspecto con menor frecuencia.

VARIABLE 8: INFORMACIÓN BRINDADA POR LA UNIDAD RENAL

Tabla 13

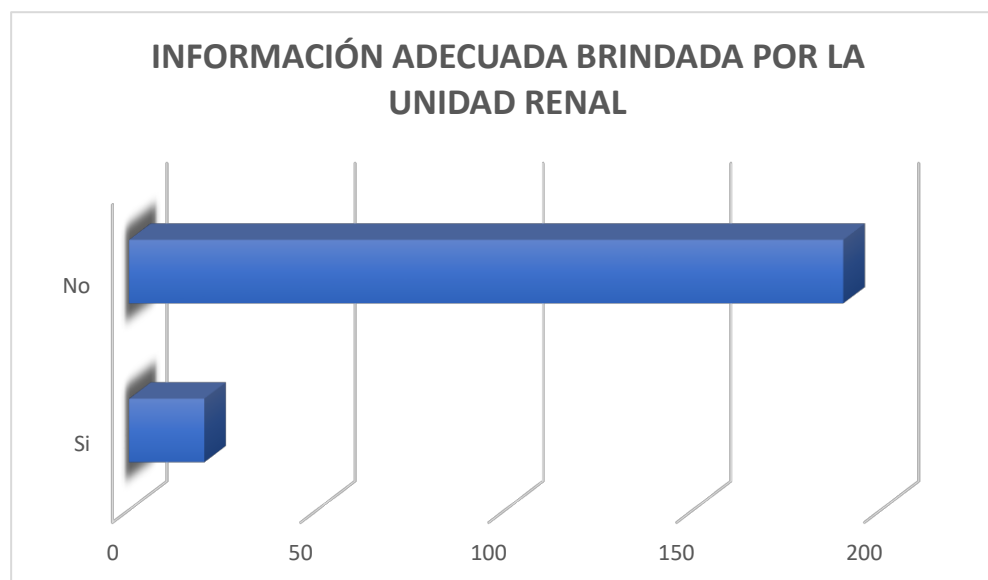
Información brindada por la Unidad Renal

INFORMACIÓN ADECUADA BRINDADA POR LA UNIDAD RENAL			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Si	20	0,10	10%
No	190	0,90	90%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 8

Información brindada por la Unidad Renal



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: el análisis sobre la percepción que tienen los pacientes acerca de la información que la unidad renal les brinda acerca de la enfermedad renal crónica indica que el 90% de los mismos indica que no se les provee información suficiente sobre ERC, mientras que el restante 10% especifica que si se les ha brindado la información adecuada.

VARIABLE 9: INSTRUMENTO EDUCATIVO QUE CONSIDERAN ADECUADO

Tabla 14

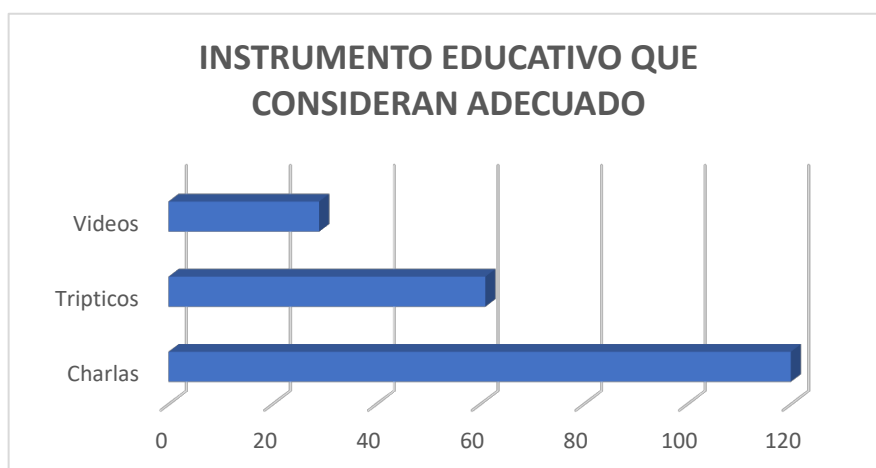
Instrumento educativo que consideran adecuado

INSTRUMENTO EDUCATIVO QUE CONSIDERAN ADECUADO			
OPCIONES	FRECUENCIA	F. RELATIVA	PORCENTAJE
Charlas	120	0,57	57%
Trípticos	61	0,29	29%
Videos	29	0,14	14%
TOTAL	210	1	100%

Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Gráfico 9

Instrumento educativo que consideran adecuado



Fuente: cuestionario de investigación / Elaboración propia del autor

Análisis: En relación con los instrumentos educativos que los pacientes refieren ser de mejor comprensión se ubican las charlas con un 57%, seguidos del 29% que refieren que los trípticos es el instrumento adecuado y finalmente el 14% sugiere que los videos son el instrumento adecuado para comprender sobre la enfermedad renal.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Reconocer las características básicas de los pacientes objeto de estudio de investigación resulta primordial para establecer estrategias que pueden ser llevadas a cabo a futuro con la finalidad de mejorar los problemas encontrados. Adicionalmente, reconocer los niveles de conocimientos que estos perciben tener sobre la problemática de salud que los afecta, permite identificar cuáles son los principales factores que influyen en la presentación de complicaciones de salud y además permite estimar perfiles de pacientes que son más propensos a presentar problemas relacionados a la enfermedad renal crónica.

La primera variable analizada fue el sexo de los pacientes con ERC, en donde se muestra un marcado predominio del sexo masculino, lo que concuerda con múltiples estudios que refieren que la ERC se presenta con mayor frecuencia en mujeres, en relación a esto, (Arenas Jiménez et al., 2018) especifican que la frecuencia en España de presentación de ERC es más alta en hombres que en mujeres y que estas a su vez tienen mayores probabilidades de vida.

La edad establecida como variable, si bien podría no ser en la actualidad un indicador relevante en la promoción de la salud, debido a que la ERC se puede presentar en cualquier etapa de la vida, es importante reconocer el rango de edades que presentan en mayor frecuencia la enfermedad. Los datos encontrados hacen referencia que el rango de edad comprendido entre 41 y 61 años fue el que mayor frecuencia presentó entre los diagnosticados con ERC en terapia de hemodiálisis, lo que difiere en el análisis que (López y López et al., 2017) realizaron en su trabajo, en el cual especifican que las edades comprendidas entre 63 y 70 años fueron las de mayor frecuencia para ERC.

La instrucción educativa de los pacientes podría tomarse como un indicador importante con relación a la comprensión de la información brindada por los profesionales de salud en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El análisis del presente trabajo investigativo especifica que del total de pacientes objeto de estudio alrededor del 89%, es decir 186 de 210 tienen niveles bajos de educación, comprendidos con ninguna instrucción educativa con el 42% y con educación primaria el restante 47%, lo que se

corresponde en cierto grado al análisis investigativo de (Bruzzzone et al., 2020) en el que hacen referencia a que la escolaridad de los pacientes objeto de su estudio predominaba entre primaria incompleta y completa con un 41% del total, lo que sugiere que puede ser una variable que contribuye al nivel de conocimientos en materia de prevención.

La percepción sobre los conocimientos que se tienen sobre una enfermedad suele ser relativo y dependen de la opinión, sin embargo, nos da a notar aspectos fundamentales que el paciente refiere sobre el desconocer sobre un tema para a posterior implementar estrategias para mejorar esos niveles de conocimiento. El análisis realizado da a notar que el porcentaje de pacientes que hacen referencia a tener bajos niveles de conocimiento sobre ERC es alto, el 69% indica tener un nivel bajo, el 29% especifica tener conocimientos medios y únicamente el 2% cree tener conocimientos óptimos, lo que a su vez concuerda con el nivel educativo presentado en el análisis anterior. Lo que concuerda con el análisis (Rivadeneira et al., 2021) en que hacen referencia que el nivel de conocimientos predominante en los pacientes que fueron objeto de su estudio fue bajo. Asimismo, con relación a conocimientos sobre complicaciones que se presentan en los pacientes con ERC, el 93% de estos indicaron no tener conocimiento alguno sobre complicaciones de la enfermedad.

Otro tipo de conocimientos que fueron analizados son los correspondientes a el uso de fármacos en casa y los principales aspectos nutricionales. En relación con la farmacología utilizada, los pacientes especificaron no conocer cómo llevar adecuadamente el tratamiento de fármacos con un 84% del total, considerado por los autores como un alto porcentaje y que a su vez concuerda con las variables analizadas anteriormente sobre niveles de conocimiento. Por su parte haciendo alusión al conocimiento de los principales aspectos nutricionales que deben conocer para prevenir problemas de este tipo que interfieran con su tratamiento, el 84,8% indicaron no tener conocimientos adecuados sobre nutrición en ERC. Estos datos difieren con el estudio realizado por (Sánchez González et al., 2015) en que especifica que los pacientes objeto de su estudio poseen niveles medios y altos relacionados a su tratamiento farmacológico y aspectos nutricionales, lo que a su vez coincide con que los pacientes poseen un formación educativa primaria, secundaria y

universitarias completas y edades entre 30 y 60 años, con lo que concluyó que a menor edad existe la probabilidad de tener más conocimientos.

Los pacientes al ser consultados acerca de la información en materia educativa sobre ERC y de promoción de salud que le brinda la unidad de hemodiálisis indicaron en un alto porcentaje que no se les brinda la información adecuada para mejorar sus conocimientos, además, al ser consultados sobre el material educativo con el que creen poder captar de mejor forma el contenido de promoción y educación, sugirieron que las charlas les parece el material adecuado para comprender de mejor forma la información sobre ERC. No existen datos para un análisis comparativo de estas dos variables investigadas, sin embargo, se pueden tomar en cuenta para modificar los aspectos fundamentales de educación y promoción de la salud en la unidad renal, esto debido a que como especifica en su investigación (Cristini-Torres et al., 2020) la educación en materia sanitaria colabora a mejorar la salud mediante el fomento de cambios en los estilos de vida que suelen ser factores desencadenantes de complicaciones de salud si no son valorados y modificados a tiempo.

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Luego del análisis de los resultados de la investigación, se puede notar de forma muy clara que el nivel instructivo de los pacientes puede ser considerado bajo, a su vez se planteó que las acciones a resolver la problemática del bajo nivel de conocimientos que tienen sea encaminada en actividades educativas para promocionar la salud y con ello modificar ciertos hábitos, sobre todo nutricionales y del manejo de fármacos que al analizarlos se consideró los principales factores para la presentación de complicaciones en la salud de los pacientes.

Se propone la realización de 3 charlas, mismas que pueden ir adaptándose acorde se hallen nuevos conocimientos literarios, para que a su vez pueda mantenerse en el tiempo, debido a que serán aplicadas en el lapso de un año calendario, estas se describen a continuación:

CHARLA 1:

Título: “Charla de promoción de la enfermedad renal”

Descripción: Se trata de una charla con contenidos generales acerca de la enfermedad renal crónica, generalidades y el proceso del tratamiento de hemodiálisis. Se realiza con la finalidad de que los pacientes reconozcan de forma adecuada la enfermedad que padecen y con ello mejore el apego al tratamiento de esta.

Duración estimada: 30 minutos, incluye ronda de preguntas a pacientes o post test de conocimientos generales dictados en la charla.

Personal a cargo: médicos y enfermeros de la unidad renal

CHARLA 2:

Título: “Complicaciones de la enfermedad renal en pacientes en hemodiálisis”

Descripción: Se trata de una charla educativa con contenidos en relación con las principales complicaciones prevalentes en los pacientes renales. Se realiza con el objetivo de fomentar la mejora de los hábitos de los pacientes en relación

con la puesta en práctica de las indicaciones medicas del tratamiento de hemodiálisis.

Duración estimada: 30 minutos, incluye ronda de preguntas a pacientes o post test de conocimientos generales dictados en la charla.

Personal a cargo: médicos y enfermeros de la unidad renal

CHARLA 3:

Título: “Aspectos nutricionales y farmacológicos a seguir en pacientes en hemodiálisis”

Descripción: Se trata de una charla educativa con contenidos enfocados en que los pacientes renales reconozcan las actividades nutricionales y farmacológicas que deben seguir para evitar complicaciones en la salud por desequilibrios causados por la mala alimentación y la ingesta hídrica inadecuada.

Duración estimada: 30 minutos, incluye ronda de preguntas a pacientes o post test de conocimientos generales dictados en la charla.

Personal a cargo: médicos, enfermeros y nutricionistas de la unidad renal

PLANIFICACIÓN

APLICACIÓN PRACTICA DE LA PROPUESTA PLANTEADA

Figura 1

Aplicación de la primera charla propuesta



Fuente: Elaboración propia del autor

Con la finalidad de evaluar si la aplicación de la propuesta cumple con los objetivos planteados o pudiera cumplirlos a mediano plazo, se hizo la puesta en práctica de la primera charla denominada “Promoción de la Enfermedad Renal Crónica” como prueba piloto, para ello, se incluyeron en la misma los siguientes temas aplicando generalidades sin profundizar en temas científicos para la correcta comprensión de la información:

- a) Concepto básico de la enfermedad renal crónica
- b) Fases de la enfermedad renal crónica
- c) Tratamientos terapéuticos de la enfermedad renal crónica
- d) Generalidades de la hemodiálisis
- e) Complicaciones en pacientes con ERC en hemodiálisis

Para efectos de aplicación se hicieron 3 charlas con la misma temática en la que se incluyeron un total de 120 pacientes (imágenes en anexos).

Cronograma de aplicación de la propuesta

Tabla 15

Cronograma de actividades de la aplicación de la propuesta

ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	SEGUNDO TRIMESTRE 2023	TERCER TRIMESTRE 2023	OCTUBRE
Formulación de la propuesta del proyecto de salud					
Socialización de la aplicación de primera charla					
Aplicación de primera charla y test de conocimientos					
Análisis de resultados					
Aplicación de segunda ronda de charlas (3 charlas propuestas) y test de conocimientos					
Análisis de resultados					
Actualización de contenidos educativo de las charlas					
Aplicación de tercera ronda de charlas (3 charlas propuestas y test de conocimientos)					
Análisis de resultados					
Análisis final y evaluación de la aplicación de la propuesta					

Fuente. Elaboración propia del autor

Presupuesto

En base a lo descrito en el marco lógico del proyecto, a continuación, se describe los presupuestos previstos para la realización de la puesta en práctica de las actividades propuestas:

Tabla 16

Materiales y presupuesto del proyecto

MATERIALES	DESCRIPCIÓN DE USO	VALOR MONETARIO
Licencias de software “Microsoft Office Home & Business 2021” para la realización de bases de datos	Adquisición para el uso de Word, Excel y Power Point sin restricciones, debido a las normas internas de la empresa y evitar el uso de licencias ilegales.	229,99 USD
Materiales audiovisuales: - Laptop con procesador Intel Core i5 o superior -Proyector básico	Adquisición de materiales audiovisuales para capacitaciones y actividades de promoción de salud en pacientes.	800,00 USD
Materiales de oficina: - Impresora -Resmas de papel -Artículos varios	Adquisición de materiales varios de oficina para elaboración del contenido educativo que será brindado a los pacientes.	500,00 USD

Fuente. Elaboración propia del autor

Pre y post test de evaluaciones

Se realizaron 2 test de conocimientos, uno pre y otro post (anexos 4 y 5) que contenían 7 preguntas similares relacionadas a los contenidos propuestos en la charla brindada, se realizó la aplicación de uno previo a la charla y otro posterior a la misma para las respectivas comparaciones de conocimientos. Los test fueron realizados mediante una reformulación del Kidney Disease Questionnaire en la versión adaptada al español.

VARIABLES DEL PRE Y POST TEST

1. Conocimiento de concepto de la ERC
2. Conocimiento sobre fases de ERC
3. Conocimiento sobre tratamientos de la ERC
4. Conocimiento sobre reversibilidad de la ERC
5. Conocimiento de sesiones de hemodiálisis semanales necesarias
6. Conocimiento sobre duración de sesiones tratamiento de hemodiálisis
7. Conocimiento acerca de complicaciones en pacientes con ERC en hemodiálisis

ANÁLISIS DE LOS DATOS

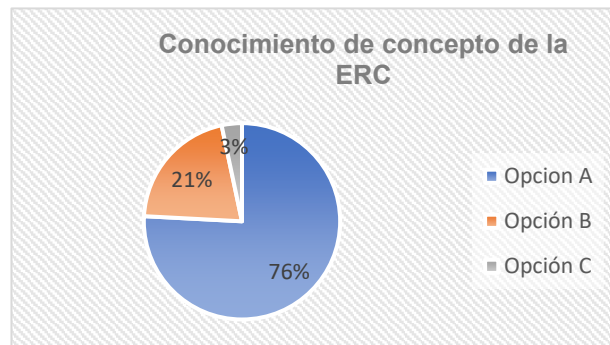
Para el análisis de los datos obtenidos en los test aplicados se hizo una comparación de los conocimientos previos y los conocimientos posteriores a la aplicación de la charla, los mismos fueron compilados en relación a las variables descritas a través del programa Excel 2021 y se muestran a través de gráficos en la siguiente sección de resultados.

RESULTADOS Y ANALISIS DE APLICACIÓN DE LA PROPUESTA

Variable 1. Conocimiento de concepto de la ERC

Gráfico 10

Conocimiento de concepto de la ERC (PRE-TEST)

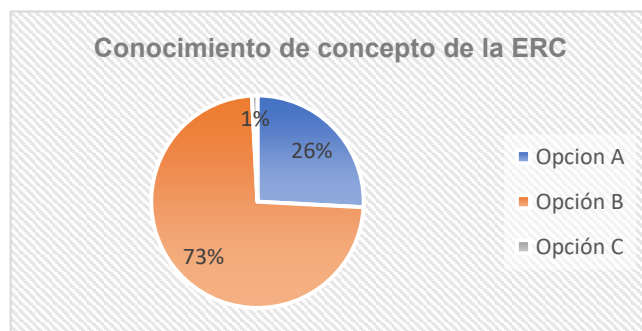


CODIFICACIÓN	
OPCIONES	DEFINICIÓN
Opción A	Una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos
Opción B	Una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento
Opción C	Una patología adquirida a través de virus que afecta a los riñones y pulmones

Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 11

Conocimiento de concepto de la ERC (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

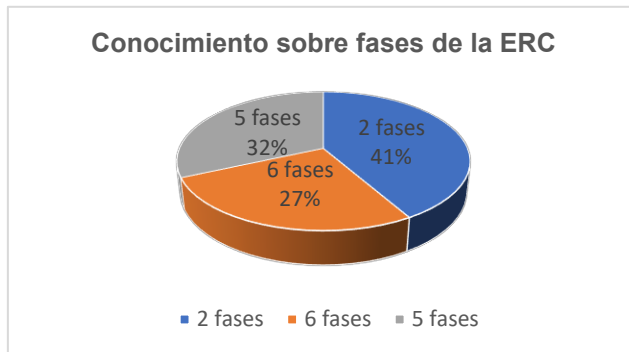
Análisis comparativo

Previo a la aplicación de la charla los pacientes refirieron reconocer a la enfermedad renal crónica como una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos (opción A) con un 76% mientras que, luego de la aplicación de la charla al ser consultados refirieron reconocer que la enfermedad renal crónica es una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento (opción B).

Variable 2. Conocimiento sobre fases de ERC

Gráfico 12

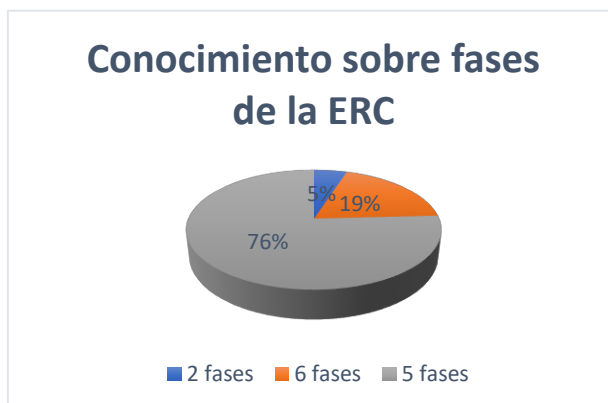
Conocimiento sobre fases de ERC (PRE-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 13

Conocimiento sobre fases de ERC (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

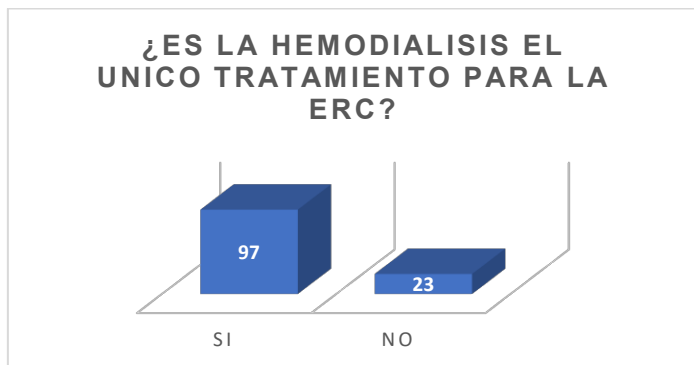
Análisis comparativo

Los pacientes referían previo a la aplicación de la charla reconocer que existían 2 fases (41%), 5 fases (32%) y 6 fases (27%). Posterior a la aplicación de la charla el 76% pudo reconocer que la ERC tiene 5 fases de curso en la patología, con lo que se considera una considerable adquisición de conocimientos en el tema.

Variable 3. Conocimiento sobre tratamientos de la ERC

Gráfico 14

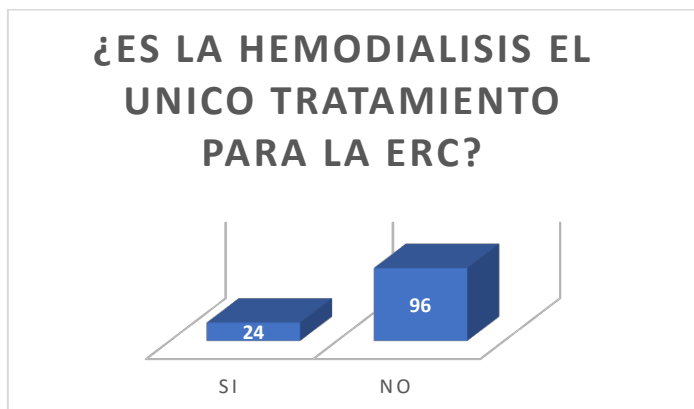
Conocimiento sobre tratamientos de la ERC (*PRE-TEST*)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 15

Conocimiento sobre tratamientos de la ERC (*POST-TEST*)



Fuente: Elaboración propia del autor

Análisis comparativo

Previo a la charla el 70% de los pacientes consultados refirieron reconocer a la hemodiálisis como el único tratamiento terapéutico para la enfermedad renal crónica, mientras que posterior a la aplicación de la charla, el mismo 70% indicó reconocer la existencia de más tipos de terapias dialíticas para el tratamiento de la ERC.

Variable 4. Conocimiento sobre reversibilidad de la ERC

Gráfico 16

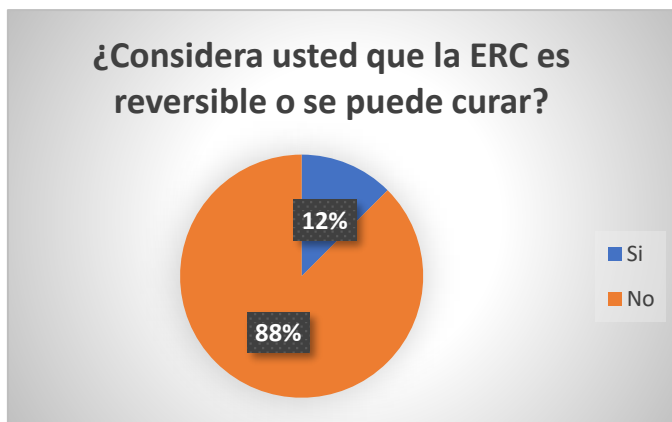
Conocimiento sobre reversibilidad de la ERC (PRE-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 17

Conocimiento sobre reversibilidad de la ERC (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

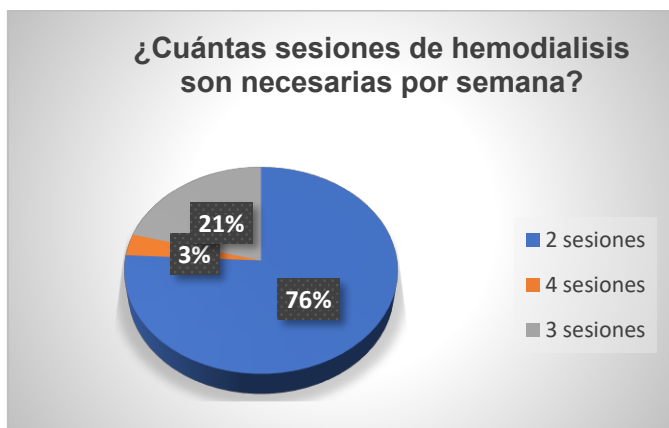
Análisis comparativo

Con relación a los conocimientos de los pacientes previo a la charla, el 73% especificaban que reconocían que la ERC tiene cura o era reversible, lo cual difiere posterior a la charla en donde el 88% indicaron reconocer que la enfermedad no tiene como tal una cura.

Variable 5. Conocimiento de sesiones de hemodiálisis semanales necesarias

Gráfico 18

Conocimiento de sesiones de hemodiálisis semanales necesarias (PRE-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 19

Conocimiento de sesiones de hemodiálisis semanales necesarias (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

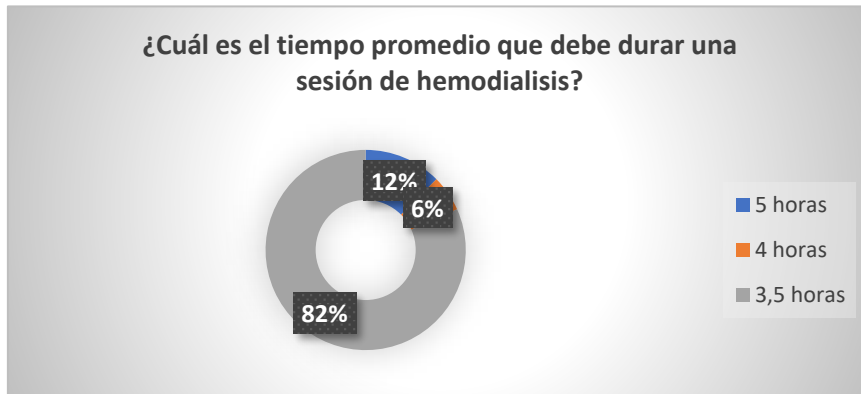
Análisis comparativo

Al aplicar el pre test el 76% de pacientes indicaron que semanalmente 2 sesiones de hemodiálisis son necesarias para llevar a cabo su tratamiento y suplir las funciones del riñón sano, mientras que luego de aplicar la charla, en el post test el 81% refirió que son necesarias 3 sesiones de hemodiálisis cada semana.

Variable 6. Conocimiento sobre duración de sesiones tratamiento de hemodiálisis

Gráfico 20

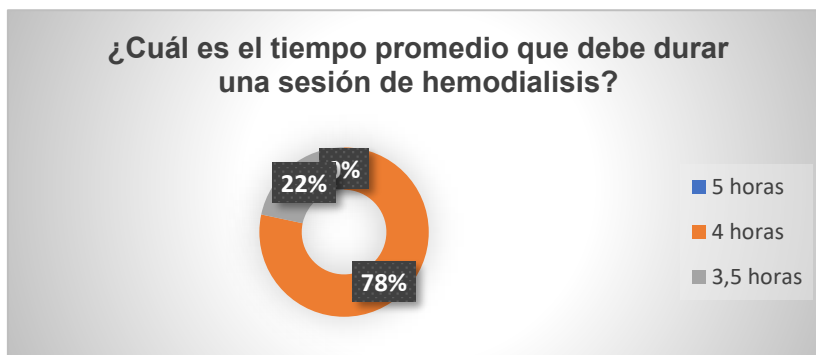
Conocimiento sobre duración de sesiones tratamiento de hemodiálisis (PRE-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 21

Conocimiento sobre duración de sesiones tratamiento de hemodiálisis (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

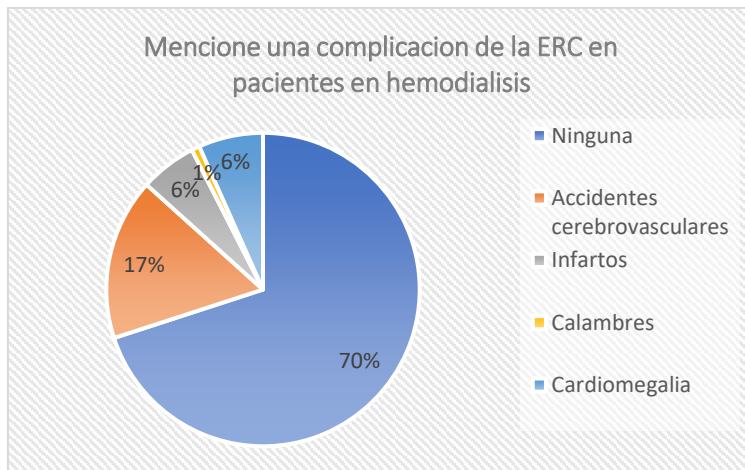
Análisis comparativo

En el pre test el 82% de pacientes hicieron referencia que 3,5 horas era el tiempo óptimo para sus sesiones de diálisis mientras en el post test el 78% refirieron que lo ideal eran 4 horas de tratamiento, con lo cual se vio mejorado notablemente el conocimiento en relación con esta variable.

Variable 7. Conocimiento acerca de complicaciones en pacientes con ERC en hemodiálisis

Gráfico 22

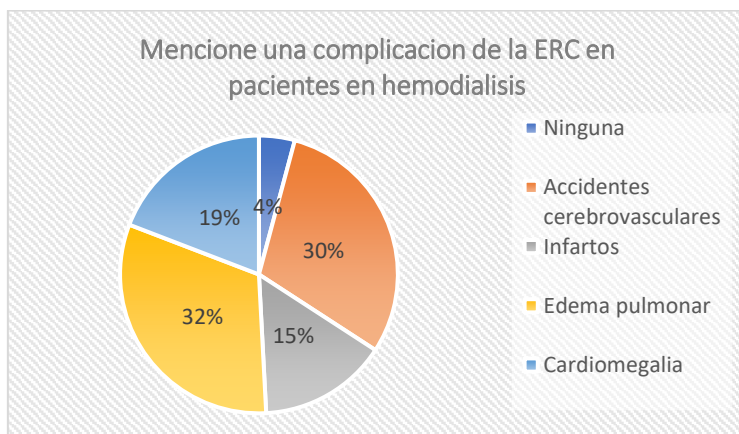
Conocimiento acerca de complicaciones en pacientes con ERC (PRE-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Gráfico 23

Conocimiento acerca de complicaciones en pacientes con ERC (POST-TEST)



Fuente: Elaboración propia del autor

Análisis comparativo

El 70% de los pacientes especificaron en el pre test no conocer acerca de complicaciones de la ERC, mientras que en el post test únicamente el 4% refirió no hacerlo, el restante indicó reconocer como complicaciones los ACV (30%), infartos (15%), edema pulmonar (32%) cardiomegalia (19%). Lo que indica que los pacientes si mejoraron su nivel de conocimiento en relación con la variable descrita.

Análisis general de la aplicación del proyecto

Luego de la aplicación de la primera charla como prueba piloto, según los datos obtenidos luego de la aplicación de los test pre y post intervención educativa se puede analizar que los conocimientos de los pacientes aumentaron de forma significativa por lo cual se puede concluir que la propuesta es viable en la población objeto de estudio.

MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

El monitoreo y evaluación del proyecto denominado “Guía de promoción de la enfermedad renal para pacientes en terapia de hemodiálisis en el cantón Balzar en el año 2023” supone ser un mecanismo que va a permitir a los profesionales de salud que conforman la Unidad Renal de dicho cantón conocer el nivel de conocimientos de los pacientes en relación con el tratamiento de hemodiálisis y sus generalidades para llevar a cabo estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La importancia de establecer mecanismos de evaluación y monitoreo en los proyectos de promoción de salud radica en el cumplimiento de los objetivos planteados y en mejorar las problemáticas encontradas en la población objeto de estudio.

Monitoreo del proyecto

Debido a que el proyecto planteado se basa en mejorar el nivel de conocimientos de los pacientes renales y contiene actividades que deben llevarse a cabo a de forma rutinaria a corto y mediano plazo, el monitoreo se centrara en 3 puntos clave que se muestran a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 17*Monitoreo del proyecto de salud*

AREA DE APLICACIÓN	INDICADORES DE MONITOREO	PLAZO DE MONITOREO	RESPONSABLE DEL MONITOREO
PROMOCIÓN DE LA SALUD RENAL	Aplicación de acciones de promoción de salud en pacientes renales	Cada trimestre	Personal en general de la unidad renal
MANEJO FARMACOLOGICO Y NUTRICIONAL	Administración de medicamentos por parte de los pacientes Puesta a cabo de acciones nutricionales por parte de los pacientes renales	Cada mes	Personal de enfermería y nutrición
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR LOS PACIENTES	Conocimientos que los pacientes adquieren luego de la aplicación de actividades de promoción	Cada mes	Personal médico, enfermería y nutrición

Fuente: Elaboración propia del autor

Evaluación del proyecto

El investigador elegirá un equipo evaluador compuesto por el equipo multidisciplinario de atención al paciente renal y para la evaluación de las actividades propuestas en el proyecto y posterior a su aplicación en base a los análisis mensuales realizados se aplicará un esquema de semaforización que se muestra a continuación:

Tabla 18

Evaluación del proyecto

Indicadores para evaluar	Colores
Se cumplieron las actividades propuestas, se actualizaron de forma rutinaria los conocimientos y los pacientes elevaron su nivel de conocimientos	
Se cumplieron parcialmente las actividades propuestas, se actualizaron los conocimientos de forma habitual (cada 3 meses) y los pacientes aumentaron sus conocimientos.	
No se cumplieron de forma correcta las actividades propuestas, los conocimientos no fueron actualizados y los pacientes no aumentaron sus conocimientos.	

Fuente: Elaboración propia del autor

En los casos en que se cumplan de forma parcial los objetivos de las propuestas planteadas (semáforo en amarillo) y que no se cumplan estas (semáforo en rojo) se deberán evaluar las causas y replantear la aplicación de las actividades en un corto plazo para su adecuado monitoreo y posterior reevaluación.

Existen limitantes para la evaluación del proyecto que son factores netamente externos al investigador y no pueden ser controlados de forma directa, dentro de estos se consideran:

- Coordinación inadecuada entre áreas y profesionales de la unidad renal
- Poca importancia por parte de los pacientes en relación con las actividades.
- Poca actualización de conocimientos por parte de las entidades de salud.

CONCLUSIONES

Con la aplicación de la propuesta planteada se puede concluir que:

- ✓ Las actividades de promoción de la salud en pacientes renales influyen de forma positiva para aumentar el conocimiento, lo cual es importante debido a que se conoce históricamente que mientras más conocimientos tenga el ser humano, menos factores de riesgo para la salud podrá tener.
- ✓ Luego del análisis de las variables propuestas y con la información obtenida con la aplicación del instrumento denominado cuestionario, se puede concluir que el nivel de conocimientos de los pacientes en relación con la enfermedad renal, sus complicaciones y tratamientos son deficientes, los mismos están ligados al nivel de instrucción educativa de los pacientes y a la información brindada por parte de los profesionales de salud.
- ✓ Se concluyó además que, las estrategias ideales para este tipo de población, basados en la experiencia y la literatura referenciada debe enmarcarse en la aplicación de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad o de sus complicaciones en el caso de los pacientes con ERC.
- ✓ También se pudo notar que luego de la aplicación de la primera charla descrita se evidenció que los pacientes captaron nuevas ideas relacionadas con la enfermedad renal, lo que fue un aporte considerable a sus conocimientos sobre la patología y el tratamiento de hemodiálisis.
- ✓ Y finalmente, se pudo aumentar en cierto grado el nivel de conocimiento de los pacientes, comprobándose que existen vacíos en cuanto a prevención de complicaciones. Por lo cual se confirma la hipótesis debido a que mientras existe mayor grado de conocimiento acerca de la enfermedad renal crónica existirán mejoras en el autocuidado y con ello se obtendrá una mejor calidad de vida en los pacientes renales.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que:

- ✓ En primer lugar, se haga uso prioritario de las actividades de promoción y prevención de la salud en los pacientes renales, sus familiares y la comunidad en general, aplicando estrategias acordes a las necesidades y características de cada grupo poblacional.
- ✓ Como segundo punto, se debe actualizar de forma constante la información provista a los pacientes y establecer cronogramas para brindar información a los pacientes, en conjunto con el equipo médico, nutricional y psicológico, para abarcar al paciente en el plano biopsicosocial.
- ✓ Se recomienda también el establecimiento de nuevas estrategias como reuniones con actividades lúdicas, talleres y demás acciones para fomentar la participación de los pacientes y sus familiares y que el tratamiento no sea visto como una obligación.
- ✓ Llevar a cabo actividades individualizadas en relación con la capacidad cognitiva de cada paciente y su nivel de educación, reconociendo que actividades de promoción les interesan para no volver rutinario su acceso a la información.
- ✓ La realización de pruebas posteriores (post test) a brindar información mediante las charlas planteadas debe hacerse de forma verbal o escrita con relación a la capacidad de cada paciente, no se debe generalizar la aplicación de estas debido a las capacidades de cada paciente.
- ✓ La actual investigación se basó en la provisión de información en relación con la percepción de los pacientes, por tal razón, se recomienda en investigaciones posteriores evaluar de forma objetiva a cada paciente con pruebas de conocimientos básicos en relación con la enfermedad renal y sus complicaciones.

- ✓ Es recomendable además que la evaluación de proyecto se haga de forma mensual debido al corto tiempo de aplicación y debe implementarse un equipo evaluador que debe actualizarse de forma trimestral con informes que evidencien la consecución de los objetivos planteados.

Tabla 19

Cronograma de actividades del trabajo de investigación

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2022				AÑO 2023									
		DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO	
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2
1	Selección del tema														
2	CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN														
3	Descripción del problema														
4	Definición del problema														
5	Pregunta de investigación														
6	Planteamiento del problema														
7	Delimitación del problema														
8	Justificación del problema														
9	CAPITULO 2: OBJETIVOS														
10	Objetivo general														
11	Objetivos específicos														
12	Hipótesis														
13	CAPITULO 3: BASES TEORICAS														
14	Marco Referencial														
15	Marco Conceptual														
16	CAPITULO 4: APLICACIÓN METODOLOGICA														
17	Diseño del estudio/ Tipo de estudio														
18	Operacionalización de variables														
19	Universo y muestra														
20	Instrumento de investigación														
21	Análisis de información														
22	Resultados														
23	Discusión de resultados														
24	Propuesta de solución														
25	Aplicación práctica de la propuesta (1ra charla)														
26	Conclusiones y recomendaciones														
27	Bibliografía y referencias														
28	Anexos														

Fuente. Elaboración propia del autor

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ginarte, G. M., Domínguez, E. G. & Marín, D. P. (2020). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed*, 24(2), 464-469. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n2/1028-4818-mmed-24-02-464.pdf>
- De Coral Elías-Viramontes, A., Casique-Casique, L. & Rodríguez-Loreto, J. E. (2020). La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. *Enfermería nefrológica*, 23(4), 333-344. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842020034>
- Subizal, Ana Karina, Odriozola, Mariela, Ríos, Pablo, Lamadrid, Verónica, Mazzuchi, Nelson, & Gadola, Liliana. (2016). Riesgo cardiovascular en la enfermedad renal crónica. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 31(2), http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202016000200005&lng=es&tlng=es.
- Sánchez González, J. C., Martínez, C., Bethencourt Fernández, D. & Pablos López, M. (2015). Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis acerca de su tratamiento. *Enfermería Nefrológica*, 18(1), 23-30. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842015000100004>
- Bonilla León, F. J. (2014). Educación sanitaria al paciente con enfermedad renal crónica avanzada: ¿existe evidencia de su utilidad? *Enfermería Nefrológica*, 17(2), 120-131. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842014000200006>

Ministerio de Sanidad (2016). *Guía de Práctica Clínica sobre la Detección y el Manejo de la Enfermedad Renal Crónica*. GuíaSalud. <https://portal.guiasalud.es/gpc/enfermedad-renal-cronica/>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica*. Recuperado 4 de enero de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/335GER.pdf>

Gobierno de El Salvador. (2020). *Guía de manejo de enfermedad renal crónica estadios 1 al 3a para la atención de la población mayor de 18 años en establecimientos de salud del primer nivel de atención de El Salvador*. Recuperado 4 de enero de 2023, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147722/guia-erc-el-salvador-version-larga-27-01-21.pdf>

Ministerio de Salud Argentino. (2010). *Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención*. Recuperado 5 de enero de 2023, de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-practica-clinica-sobre-prevencion-y-deteccion-precoz-de-la-enfermedad-renal-cronica>

MinSalud. (2016). *Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica (adopción)*. Recuperado 5 de enero de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-enfermedad-renal-adopcion.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Guía de práctica clínica*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Normatización; MSP; 2018. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Martínez Ginarte., G., Guerra Domínguez., E., Pérez Marín., D., Martínez Ginarte., G., Guerra Domínguez., E., & Pérez Marín., D. (2020). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed*, 24(2), 464-469. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182020000200464&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Neira Urrutia, C., Oliva Mella, P., & Osses Paredes, C. (2014). Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. *Revista Cubana de Enfermería*, 30(4), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192014000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Bandera Ramos, Y., Ge Martínez, P. Y., Pérez Pérez, Y., Bandera Ramos, Y., Ge Martínez, P. Y., & Pérez Pérez, Y. (2019). Estimación de la tasa de filtración glomerular en adultos mayores mediante las ecuaciones CKD-EPI. *MEDISAN*, 23(5), 791-803. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192019000500791&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Rodríguez, L., & Sellares, V. (2022, mayo 17). *Enfermedad Renal Crónica | Nefrología al día*. 1-38. <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

- Delgado, J. A. S., & Lara, N. E. S. (2021). Factores modificables de riesgo coronario y riesgo cardiovascular global. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 11(2), 152-159. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108546&id2=>
- Alfonso Príncipe, J. C., Salabert Tortoló, I., Alfonso Salabert, I., Morales Díaz, M., García Cruz, D., & Acosta Bouso, A. (2017). La hipertensión arterial: Un problema de salud internacional. *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 987-994. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242017000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Lozano, J. A. (2006). Diabetes mellitus: Diabetes mellitus: Tipos, autocontrol, alimentación y tratamiento. *Offarm*, 25(10), 66-78. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5324790>
- Suarez Villa, M. E., Navarro Agamez, M. D. J., Caraballo Robles, D. R., López Mozo, L. V., Recalde Baena, A. C., Suarez Villa, M. E., Navarro Agamez, M. D. J., Caraballo Robles, D. R., López Mozo, L. V., & Recalde Baena, A. C. (2020). Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Ene*, 14(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2020000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Texas Heart Institute. (2022). *Factores de riesgo cardiovascular*. <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/factores-de-riesgo-cardiovascular/>

- Martín Dolz, C., Hernández Ribas, R., & Rojo Rodes, J. E. (2000). Factores de riesgo no convencionales. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 12(5), 285-296. <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-articulo-factores-riesgo-no-convencionales-12304>
- Puentes, H., & Zunen, Y. (2016). Aterosclerosis y sistema aterométrico. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 45(2), 183-194. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572016000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pereira-Rodríguez, J., Boada-Morales, L., Peñaranda-Florez, D. G., & Torrado-Navarro, Y. (2017). *Dialisis y hemodialisis. Una revisión actual según la evidencia*. 15(1), 1-19. <http://www.nefrologiaargentina.org.ar/resultados.php?t=3&IdRevista=57#>
- Sánchez Hernández, C. del R., Rivadeneyra-Espinoza, L., & Aristil Chery, P. M. (2016). Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 262-270. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552016000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérez Corral, M., Urcola Pardo, F., Fernández Rodrigo, M. T., Benito Ruiz, E., & Satústegui Dordá, P. J. (2020). Inequidades en la atención al dolor torácico de origen isquémico en Urgencias desde una perspectiva de género. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201912112. <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201912112/>

- Ocampo, L., & Musso, C. (2017). *Nefropatía Obstructiva | Asociación Colombiana de Nefrología*. 1-17.
<https://asocolnef.com/2017/11/13/nefropatia-obstructiva/>
- Villena Pacheco, A. (2021). Factores de riesgo de Nefropatía Diabética. *Acta Médica Peruana*, 38(4), 283-294.
<https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2256>
- Díaz-Lazo, A. (2020). Caracterización de la hipertrofia ventricular izquierda en pacientes hipertensos. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(2).
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.02>
- Sánchez, M. C. A., Nieto, S. C., Santos, J. P., Cao, H. & Barbosa, F. (2012). Factores de riesgo y complicaciones cardiovasculares en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: prevalencia, morbilidad y mortalidad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 31(2), 0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000200008
- López Gómez JM, Vega Martínez A. Alteraciones Cardiovasculares en la Enfermedad Renal Crónica. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día*. ISSN: 2659-2606. Disponible en:
<https://www.nefrologiaaldia.org/179>
- Sáenz Martínez, S., Pérez López, F. & Martí-García, C. (2019). Conocimiento sobre la enfermedad renal crónica en la población universitaria de Málaga. *Enfermería Nefrológica*, 22(2), 186-193.
<https://doi.org/10.4321/s2254-28842019000200010>

- Orozco B., R. (2015). ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV) EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(2), 142-155. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.04.003>
- Ramírez-Perdomo, C. A. & Solano-Ruíz, M. C. (2017). La construcción social de la experiencia de vivir con una enfermedad renal crónica. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 26.
<http://www.scielo.br/j/rlae/a/4jrFMFrRBvJnwz3SXhZzyCy/?lang=en&format=pdf>
- Ginarte, G. M., Domínguez, E. G. & Marín, D. P. (2020). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed*, 24(2), 464-469.
<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n2/1028-4818-mmed-24-02-464.pdf>
- Bonilla León, F. J. (2014). Educación sanitaria al paciente con enfermedad renal crónica avanzada: ¿existe evidencia de su utilidad? *Enfermería Nefrológica*, 17(2), 120-131. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842014000200006>
- Ministerio de Sanidad (2016). *Guía de Práctica Clínica sobre la Detección y el Manejo de la Enfermedad Renal Crónica*. GuíaSalud.
<https://portal.guiasalud.es/gpc/enfermedad-renal-cronica/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica*. Recuperado 4 de enero de 2023, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/335GER.pdf>

Gobierno de El Salvador. (2020). *Guía de manejo de enfermedad renal crónica estadios 1 al 3a para la atención de la población mayor de 18 años en establecimientos de salud del primer nivel de atención de El Salvador*. Recuperado 4 de enero de 2023, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147722/guia-erc-el-salvador-version-larga-27-01-21.pdf>

Ministerio de Salud Argentino. (2010). *Guía de Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el Primer Nivel de Atención*. Recuperado 5 de enero de 2023, de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-practica-clinica-sobre-prevencion-y-deteccion-precoz-de-la-enfermedad-renal-cronica>

MinSalud. (2016). *Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica (adopción)*. Recuperado 5 de enero de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-completa-enfermedad-renal-adopcion.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Guía de práctica clínica*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Normatización; MSP; 2018. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Arenas Jiménez, M. D., Martín-Gómez, M. A., Carrero, J. J., & Ruiz Cantero, M. T. (2018). La nefrología desde una perspectiva de género. *Nefrología*, 38(5), 463-465. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2018.04.001>

Bruzzone, M. E., Amo, M. M. del, Giammona, A. M., Davico, F., Weber, M. E., Poggio, A., & Genchi, C. V. (2020). Escolarización de pacientes adultos en diálisis. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 39(4), Art. 4. <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/492>

Cristini-Torres, R., Priscila-Santos, A., Gama-Oliveira, V. P., Almeida-Santos, M. A., Cunha-Oliveira, C. C. da, Melo, C.-M. de, Cristini-Torres, R., Priscila-Santos, A., Gama-Oliveira, V. P., Almeida-Santos, M. A., Cunha-Oliveira, C. C. da, & Melo, C.-M. de. (2020). Validación de instrumento educativo para la promoción de la salud de las quilombolas brasileñas de 2016 al 2018. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(1), 227-251. <https://doi.org/10.15517/psm.v18i1.40540>

López y López, L. R., Baca-Córdova, A., Guzmán-Ramírez, P. M., Ángeles-Acuña, A., Ramírez-del Pilar, R., López-González, D. S., Copca-Nieto, D. V., Santillán-Fragoso, W. J., Lagunas-Alvarado, M., Lázaro-Figueroa, J., Reyes-Jiménez, A. E., Alba-Rangel, D. L., Terán-González, J. O., Castro-D'Franchis, L. J., López y López, L. R., Baca-Córdova, A., Guzmán-Ramírez, P. M., Ángeles-Acuña, A., Ramírez-del Pilar, R., ... Castro-D'Franchis, L. J. (2017). Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. *Medicina interna de México*, 33(2), 177-184. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-48662017000200177&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Rivadeneira, M. E. R., Carruyo, G. M. U., Cabay, R. J. C., Pilco, E. A. P., Bayas, W. G. C., & Manobanda, M. D. L. Á. R. (2021). Nivel de conocimiento

sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(3), Art. 3. <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/921>

Sánchez González, J. C., Martínez Martínez, C., Bethencourt Fernández, D., & Pablos López, M. (2015). Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis acerca de su tratamiento. *Enfermería Nefrológica*, 18(1), 23-30. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842015000100004>

ANEXOS

Anexo 1. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES QUE SE REALIZAN HEMODIALISIS EN RELACIÓN CON LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA

Estimado (a) participante:

La Universidad de las Américas a través de su oferta de postgrado en salud pública requiere que los maestrantes realicen un proyecto de grado final, por lo cual yo, Diego Erick Alarcón Villamar, al momento me encuentro en la aplicación de un instrumento de medición denominado “cuestionario para determinar el nivel de conocimientos de los pacientes en relación con la enfermedad renal crónica, sus complicaciones y el tratamiento de hemodiálisis”.

El presente cuestionario tiene como finalidad recabar información relevante acerca de los conocimientos que usted tiene con relación a la enfermedad renal crónica, sus complicaciones y el tratamiento de hemodiálisis que se realiza. El mismo, consta de una serie de preguntas breves con opciones de respuesta múltiples, abiertas y cerradas, por lo que se sugiere poner atención cuando el aplicador del cuestionario realice las interrogantes a fin de obtener información confiable. La información recabada será utilizada con fines educativos y tiene por objeto la realización de un proyecto de salud enfocado en la promoción de la enfermedad renal crónica.

Para el llenado del cuestionario no será necesaria su identificación, solo serán de interés los datos que nos aporte mediante las preguntas a realizar de forma clara y sincera.

Instrucciones de llenado del cuestionario:

El aplicador del cuestionario realizara una por una las preguntas detallando cualquier duda e indicándole las opciones a elegir en caso de que las preguntas fueran abiertas, cerradas o mixtas, usted deberá responder únicamente lo que se le pregunte de forma sincera para mantener la objetividad de los datos a recopilar.

1. ¿Sexo del participante?

- a) Femenino
- b) Masculino

2 ¿Edad del participante?

_____ años

3 ¿Cuál es su nivel de instrucción educativa

- a) Primaria incompleta o completa
- b) Secundaria Incompleta o completa
- c) Superior o Universitaria
- d) Ninguna

4 ¿En qué nivel considera usted que conoce sobre la enfermedad renal crónica?

- a) Bajo
- b) Medio
- c) Alto

5 ¿Conoce sobre las complicaciones de la enfermedad renal crónica?

- a) Si ¿Cuáles?
- b) No

6 ¿Conoce de forma adecuada como llevar su tratamiento farmacológico en casa?

- a) Si
- b) No

7 ¿Conoce los aspectos básicos del manejo nutricional de la enfermedad renal crónica?

- a) Si *Mencione uno:*
- b) No

8 ¿Cree usted que en la unidad renal se le brinda información suficiente para llevar a cabo un adecuado autocuidado?

- a) Si
- b) No

9 ¿Qué instrumento educativo le parece el idóneo para mejorar sus conocimientos sobre la enfermedad renal y el tratamiento?

- a) Charlas
- b) Trípticos
- c) Videos
- d) Otros *Menciónelos:*.....

Agradecimiento: Muchas gracias por su colaboración, la información brindada por usted será utilizada de forma apropiada, con fines informativos e investigativos.

Anexo 2. APLICACIÓN PRACTICA DE LA PROPUESTA

Aplicación de la primera charla de la propuesta



Anexo 3. TEST DE CONOCIMIENTOS PRE-CHARLA

PRE-TEST

La siguiente prueba de conocimientos básicos contiene interrogantes en relación con la información puntual en relación con generalidades de la enfermedad renal crónica previo a la aplicación de una charla denominada “Promoción de la Enfermedad Renal”, usted deberá responder de forma objetiva a las mismas. La información obtenida será tomada en cuenta como datos informativos de su nivel de conocimientos.

NOTA: No es necesario describir sus datos personales.

1. ¿Qué es para usted la enfermedad renal crónica?

- a) Una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos
- b) Una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento
- c) Una patología adquirida a través de virus que afecta a los riñones y pulmones

2. ¿Cuántos estadios o fases tiene la enfermedad renal crónica?

- a) 2
- b) 6
- c) 5

3. ¿La hemodiálisis es el único tratamiento de la enfermedad renal crónica?

- a) Si
- b) No

4. ¿La enfermedad renal crónica puede ser reversible cuando el paciente se encuentra en hemodiálisis desde hacía varios meses/años?

- a) Si
- b) No

5. ¿Cuántas sesiones de hemodiálisis son necesarias por semana para suplir las necesidades corporales del riñón sano?

- a) 4
- b) 2
- c) 3

6. ¿En promedio cuanto tiempo en horas debe durar una sesión de hemodiálisis para considerarse de calidad?

- a) 5 horas
- b) 4 horas
- c) 3,5 horas

7. Mencione una complicación de la enfermedad renal crónica en pacientes en hemodiálisis que no llevan de forma adecuada su tratamiento (descrita en la charla)

.....

Agradecimiento: Muchas gracias por su colaboración, la información brindada por usted será utilizada de forma apropiada, con fines informativos e investigativos.

PRE-TEST

La siguiente prueba de conocimientos básicos contiene interrogantes en relación con la información puntual en relación con generalidades de la enfermedad renal crónica previo a la aplicación de una charla denominada "Promoción de la Enfermedad Renal", usted deberá responder de forma objetiva a las mismas. La información obtenida será tomada en cuenta como datos informativos de su nivel de conocimientos.

NOTA: No es necesario describir sus datos personales.

1. ¿Qué es para usted la enfermedad renal crónica?

- a) Una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos
- b) Una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento
- c) Una patología adquirida a través de virus que afecta a los riñones y pulmones

2. ¿Cuántos estadios o fases tiene la enfermedad renal crónica?

- a) 2
- b) 6
- c) 5

3. ¿La hemodiálisis es el único tratamiento de la enfermedad renal crónica?

- a) Si
- b) No

11. ¿La enfermedad renal crónica puede ser reversible cuando el paciente se encuentra en hemodiálisis desde hacía varios meses/años?

- c) Si
d) No

12. ¿Cuántas sesiones de hemodiálisis son necesarias por semana para suplir las necesidades corporales del riñón sano?

- d) 4
e) 2
f) 3

13. ¿En promedio cuanto tiempo en horas debe durar una sesión de hemodiálisis para considerarse de calidad?

- d) 5 horas
e) 4 horas
 f) 3,5 horas

14. Mencione una complicación de la enfermedad renal crónica en pacientes en hemodiálisis que no llevan de forma adecuada su tratamiento (descrita en la charla)

Calambres.....

Agradecimiento: Muchas gracias por su colaboración, la información brindada por usted será utilizada de forma apropiada, con fines informativos e investigativos.

Anexo 4. TEST DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POST CHARLA

POST TEST

La siguiente prueba de conocimientos básicos contiene interrogantes en relación con la información puntual descrita en la charla denominada “Promoción de la Enfermedad Renal”, usted deberá responder de forma objetiva a las mismas. La información obtenida será tomada en cuenta como datos informativos de su nivel de conocimientos.

NOTA: No es necesario describir sus datos personales.

8. ¿Qué es para usted la enfermedad renal crónica?

- d) Una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos
- e) Una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento
- f) Una patología adquirida a través de virus que afecta a los riñones y pulmones

9. ¿Cuántos estadios o fases tiene la enfermedad renal crónica?

- d) 2
- e) 6
- f) 5

10. ¿La hemodiálisis es el único tratamiento de la enfermedad renal crónica?

- c) Si
- d) No

11. ¿La enfermedad renal crónica puede ser reversible cuando el paciente se encuentra en hemodiálisis desde hacía varios meses/años?

- c) Si
- d) No

12. ¿Cuántas sesiones de hemodiálisis son necesarias por semana para suplir las necesidades corporales del riñón sano?

- d) 4
- e) 2
- f) 3

13. ¿En promedio cuanto tiempo en horas debe durar una sesión de hemodiálisis para considerarse de calidad?

- d) 5 horas
- e) 4 horas
- f) 3,5 horas

14. Mencione una complicación de la enfermedad renal crónica en pacientes en hemodiálisis que no llevan de forma adecuada su tratamiento (descrita en la charla)

.....

Agradecimiento: Muchas gracias por su colaboración, la información brindada por usted será utilizada de forma apropiada, con fines informativos e investigativos.

POST TEST

La siguiente prueba de conocimientos básicos contiene interrogantes en relación con la información puntual descrita en la charla denominada "Promoción de la Enfermedad Renal", usted deberá responder de forma objetiva a las mismas. La información obtenida será tomada en cuenta como datos informativos de su nivel de conocimientos.

NOTA: No es necesario describir sus datos personales.

8. ¿Qué es para usted la enfermedad renal crónica?

- d) Una enfermedad de las vías urinarias producida por cálculos
- e) Una enfermedad crónica degenerativa que afecta a los riñones y su correcto funcionamiento
- f) Una patología adquirida a través de virus que afecta a los riñones y pulmones

9. ¿Cuántos estadios o fases tiene la enfermedad renal crónica?

- d) 2
- e) 6
- f) 5

10. ¿La hemodiálisis es el único tratamiento de la enfermedad renal crónica?

- c) Si
- d) No

4. ¿La enfermedad renal crónica puede ser reversible cuando el paciente se encuentra en hemodiálisis desde hacía varios meses/años?

- a) Si
- b) No

5. ¿Cuántas sesiones de hemodiálisis son necesarias por semana para suplir las necesidades corporales del riñón sano?

- a) 4
- b) 2
- c) 3

6. ¿En promedio cuanto tiempo en horas debe durar una sesión de hemodiálisis para considerarse de calidad?

- a) 5 horas
- b) 4 horas
- c) 3,5 horas

7. Mencione una complicación de la enfermedad renal crónica en pacientes en hemodiálisis que no llevan de forma adecuada su tratamiento (descrita en la charla)

Infartos.....

Agradecimiento: Muchas gracias por su colaboración, la información brindada por usted será utilizada de forma apropiada, con fines informativos e investigativos.