



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIÁLISIS
DIAL RÍOS DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS
PERIODO OCTUBRE 2019 - MARZO 2020.**

AUTORAS:

**CAMPUZANO AMAT CINDY TATIANA
CHUNGA CAMPUZANO MARÍA FERNANDA**

TUTORA:

LIC. FANNY SUÁREZ CAMACHO, MSC

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR
2019 – 2020**

DEDICATORIAS

Dedicatoria 1

Dedico el presente trabajo a Dios, a mis padres e hijos Jasu, Ivis, Manuel y Sophia ya que desde el principio de mi carrera me supieron apoyar en todo de forma incondicional tanto moral como económicamente para poder cumplir con el objetivo de ser profesional.

A mis hermanos Holger, Stalin, Rene y Ámbar por ser el soporte en la carrera y alentarme a ser cada día mejor ser humano.

CINDY TATIANA CAMPUZANO AMAT

Dedicatoria 2

Dedico este trabajo primeramente a Dios, por haberme dado la vida, la sabiduría y la fortaleza espiritual para poder alcanzar este triunfo de poder llegar a la final y concluir mi carrera.

A mis padres, que siempre han sido el pilar más importante en mi vida y con su esfuerzo me permitieron llegar a este momento, siendo la motivación de mi vida y mi orgullo de ser lo que seré.

A mi familia, mejor amiga y compañeros que siempre han estado en cada momento de mis alegrías, logros y tristezas.

Y especialmente a mis abuelitas María Almeida y Mercedes Torres que desde el cielo me siguen guiando, siempre me brindaron su apoyo y amor incondicional, no podría tener la dicha de culminar esta etapa de mi vida sino fuera por su presencia en mi vida y sé que desde el cielo estarán sonriendo con este logro alcanzado.

MARÍA FERNANDA CHUNGA CAMPUZANO

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer especialmente a Dios por ser nuestro guía en la vida. A nuestras familias que depositaron confianza en nosotras y siempre estuvieron en cada momento para ser unas profesionales.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por darnos la oportunidad de crecer como personas y convertirnos en profesionales útiles para esta patria.

Agradecemos de manera especial a la unidad de diálisis Dial Ríos, lugar en el que realizamos la fase de campo de esta investigación.

Agradecemos de igual manera a nuestra tutora Lcda. Fanny Suárez Camacho, por haber dedicado su valioso tiempo a revisarlo y corregirlo, motivarnos para llevar a cabo este proyecto.

¡Estaremos eternamente agradecidas!

***CINDY TATIANA CAMPUZANO AMAT y
MARÍA FERNANDA CHUNGA CAMPUZANO***

RESUMEN

El presente estudio de investigación que lleva por tema PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIÁLISIS DIAL RÍOS DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2019 - MARZO 2020 tuvo como objetivo general: Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020. Para tales efectos, se realizará una recolección de datos en base a los aspectos estudiados en una población de 183 pacientes que asistieron al centro Dial Ríos en el período señalado, aplicando una fórmula de muestreo se determinó que la muestra es de 164 pacientes y se realizó una entrevista a los profesionales de enfermería del Centro objeto de estudio. Como resultados significativos tenemos el 69%, no evalúa y no lleva registro de su intervención, limitando en sus labores según procesos lo estiman el 75% de las enfermeras, además se requieren charlas educativas en signos y síntomas en infección para los usuarios. Se realizó una propuesta con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el manejo del PAE, para prestar buenos cuidados a los pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en Dial Ríos

Palabras Clave: Hemodiálisis, Procesos, insuficiencia renal.

ABSTRACT

The present research study whose theme is NURSING CARE PROCESSES IN PATIENTS WITH RENAL INSUFFICIENCY THAT COME TO THE RÍOS DEL CANTÓN DIALYSIS CENTER BABAHOYO, PROVINCE OF LOS RÍOS PERIOD OCTOBER 2019 - MARCH 2020 had the general objective of determining the application of the nursing care process in patients with renal insufficiency who attend the Dial Ríos dialysis center of the Babahoyo canton, province of Los Ríos, period October 2019 - March 2020. For such purposes, a data collection will be carried out based on the aspects studied in a population of 183 patients who attended the Dial Ríos center in the indicated period, applying a sampling formula it was determined that the sample is 164 patients and was performed an interview was conducted with the nursing professionals of the Center under study.

As significant results we have 69%, it does not evaluate and does not keep track of its intervention, limiting in its work according to processes estimated by 75% of nurses, in addition educational talks on signs and symptoms in infection are required for users. A proposal was made with the objective of improving the level of knowledge of nursing staff in the management of the PAE nursing care process, to provide good care for patients with chronic renal failure treated in Dial Ríos.

Keywords: Hemodialysis, Processes, renal failure.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIAS	I
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT.....	V
TEMA:	VI
INTRODUCCIÓN	1
1.- EL PROBLEMA	4
1.1.- MARCO CONTEXTUAL.....	4
1.1.1.- Contexto Internacional	4
1.1.2.- Contexto Nacional.....	5
1.1.3.- Contexto Regional	6
1.1.4.- Contexto Institucional	7
1.2.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	11
1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.3.1.- Problema General	12
1.3.2.- Problemas Derivados	12
1.4.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.5.- JUSTIFICACIÓN	13
1.6.- OBJETIVOS.....	15
1.6.1.- Objetivo General	15
1.6.2.- Objetivos Específicos.....	15
CAPÍTULO II.....	17
2.- MARCO TEÓRICO	17
2.1.1 Marco Conceptual.....	34
2.1.2.- Antecedentes Investigativos	38
2.2.- Hipótesis	43
2.2.1.- Hipótesis General.....	43
2.2.2.-Hipótesis específicas	44
2.3.- Variables.....	44

2.3.1.- Variable Independiente.....	44
2.3.2.- Variable Dependiente.....	44
2.3.3.- Sistema de Variables	45
CAPÍTULO III.....	47
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1.- Método de Investigación.....	47
3.2.- Modalidad de la Investigación	47
3.3.- Tipo de Investigación	47
3.4.- Técnicas de Recolección de Información	48
3.4.1.- Técnicas.....	48
3.4.2.- Instrumento	49
3.5.- Población y Muestra de investigación.....	49
3.5.1.- Población.....	49
3.5.2.- Muestra	50
3.5.2.4.- Aplicación de la Fórmula de Muestreo.....	51
3.6.- Cronograma del Proyecto.....	52
3.7.- Recursos	55
3.7.1.- Recursos humanos.....	55
3.7.2.- Recursos económicos.....	55
3.8. Plan de tabulación y análisis	56
3.8.1. Base de Datos.....	56
3.8.2. Procesamiento y análisis de datos.....	56
CAPITULO IV.....	57
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	57
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	72
4.3 Conclusiones	73
4.4 Recomendaciones	74
CAPITULO V.....	75
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....	75
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.	75

5.2 Antecedentes	75
5.3. Justificación.....	77
5.4. OBJETIVOS	79
5.4.1 Objetivo General.....	79
5.4.2 Objetivos Específicos	79
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de aplicación	79
5.5.1 Estructura general de la propuesta	79
5.5.2. Componentes	87
5. 6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	87
5.6.1.- Alcance de la alternativa	87
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	89
ANEXOS	93

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las Variables	45
Tabla 2 Cronograma de Actividades	52
Tabla 3 Recursos Humanos	55
Tabla 4 Recursos Económicos	55
Tabla 5 Edad del paciente	57
Tabla 6 Sexo del paciente.....	58
Tabla 7 Atención a los pacientes.....	59
Tabla 8 Conversado con el personal de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad	60
Tabla 9 Profesional de enfermería le explica procedimiento a realizarse.....	61
Tabla 10 Profesional de enfermería monitorea los signos vitales	62
Tabla 11 Profesional de enfermería realiza cuidados zona de punción	63
Tabla 12 Profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter	64
Tabla 13 Profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador	65
Tabla 14 Profesional de enfermería orienta sobre los hábitos alimenticios.....	66
Tabla 15 Valora los patrones funcionales	67
Tabla 16 Elabora los diagnósticos de enfermería	68
Tabla 17 Planifica actividades e intervenciones de enfermería	69
Tabla 18 Evalúa y registra intervenciones de enfermería	70
Tabla 19 Proceso de atención de enfermería.....	71

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Edad del paciente.....	57
Gráfico 2 Sexo del paciente.....	58
Gráfico 3 Atención a los pacientes	59
Gráfico 4 Conversado con el personal de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad	60
Gráfico 5 Profesional de enfermería le explica procedimiento a realizarse	61
Gráfico 6 Profesional de enfermería monitorea los signos vitales	62
Gráfico 7 Profesional de enfermería realiza cuidados zona de punción	63
Gráfico 8 Profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter.....	64
Gráfico 9 Profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador	65
Gráfico 10 Profesional de enfermería orienta sobre los hábitos alimenticios.....	66
Gráfico 11 Valora los patrones funcionales.....	67
Gráfico 12 Elabora los diagnósticos de enfermería	68
Gráfico 13 Planifica actividades e intervenciones de enfermería	69
Gráfico 14 Evalúa y registra intervenciones de enfermería.....	70
Gráfico 15 Proceso de atención de enfermería.....	71

TEMA:

**PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIÁLISIS
DIAL RÍOS DEL CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS
PERIODO OCTUBRE 2019 - MARZO 2020.**

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se realiza con la finalidad de determinar la incidencia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal que se lo lleva a cabo en el Centro de Diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos durante el periodo octubre 2019 - marzo 2020, donde se brinda prestaciones de hemodiálisis.

En la profesión de la enfermería dentro de ideología se cuenta con modelos y teorías que en forma científica sustentan esta carrera. Se considera la consulta de enfermería como un proceso sistematizado y planificado, el cual fortalece los objetivos y metas del programa de diálisis, favoreciendo el manejo de las complicaciones, siendo de vital importancia el cumplimiento de los protocolos y procedimientos establecidos

Las ciencias médicas, específicamente la ciencia de la enfermería, contienen en sí un cúmulo de diversas teorías que convergen para poder sintetizar una serie de elementos que sirven para la generación de procesos conducentes a lograr mejorar la salud de las personas o incluso eliminar las enfermedades y padecimientos.

En cuanto a esto, los profesionales de la enfermería cuentan con un método denominado Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que se aplica para estandarizar los aspectos fundamentales de la atención de los servicios de enfermería, el PAE ha evolucionado desde un inicio histórico con tres fases y actualmente cuenta con cinco fases; se puede decir que en la actualidad se

considera la base del ejercicio profesional en la práctica asistencial, conteniendo en sí mismo la importancia de los servicios que se prestan. (Andrade, López, & Vanegas, 2017)

Este instrumento además de repercutir sobre la salud de los pacientes, también crea un vínculo entre los profesionales de enfermería y las personas atendidas, así como sus familias, con el ánimo de brindarles ventajas, asegurar la calidad de los cuidados, proporcionar una base del control operativo, coordinar y hacer una investigación para determinar los aspectos a mejorar, comprometer al paciente con el autocuidado, brindar una atención personalizada y generar un ambiente armónico en cuanto a los cuidados que requieren los pacientes de las distintas áreas del servicio médico asistencial. (López, 2016)

El presente estudio de investigación surge de esa necesidad de plantear el procedimiento de atención en enfermería para pacientes con Insuficiencia renal crónica, con el objetivo de definir los procesos de atención de enfermería en pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.

Para el logro de este objetivo, se planteó una investigación de tipo descriptiva, de campo y transversal que se centra en la percepción de los pacientes que asisten al centro de diálisis Dial Ríos, así como la existencia o no de un seguimiento a los estándares internacionales y nacionales en atención especializada de enfermería.

A tales efectos, se estructuró este informe especial de grado dividido en cuatro capítulos que se pueden describir de la siguiente forma:

Capítulo I. Denominado “El Problema”, contiene el marco contextual del problema, a nivel internacional, nacional, regional, institucional y local, la situación a observar, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, la justificación y los objetivos.

Capítulo II. Denominado “Marco Teórico”, contiene los antecedentes de estudio o estudio del arte, además de la descripción y referencias de otros autores con respecto a las variables de estudio.

Capítulo III. Denominado “Metodología de la Investigación”, explica los aspectos metodológicos como el tipo, diseño, alcance de la investigación, la población y el muestreo, el instrumento de recolección de información y los resultados.

Capítulo IV. Denominado “Resultados de la Investigación”, de acuerdo a las encuestas realizadas existe un déficit en el proceso de atención de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal.

Capítulo V. Denominado “Propuesta Teórica de Aplicación”, en el cual es un taller dirigido a los profesionales de enfermería para mejorar el proceso de atención de enfermería en los Pacientes con insuficiencia renal.

CAPÍTULO I

1.- EL PROBLEMA

1.1.- MARCO CONTEXTUAL

1.1.1.- Contexto Internacional

Es muy difícil determinar si se aplica o no el Proceso de atención de enfermería de manera correcta en el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) a nivel mundial, sin embargo, por tratarse de un problema de salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que esta enfermedad mantiene un comportamiento crónico y permanente, con un desarrollo letal y representa un gasto en servicios de salud que se considera elevado, con alta complejidad técnica debido a los protocolos en el uso de hemodiálisis. (OPS, 2019)

El impacto que puede acarrear el Proceso de Atención de Enfermería para una familia, el gasto que genera la hemodiálisis necesaria para aumentar la calidad de vida del paciente con Enfermedad Renal Crónica, limita y pone en riesgo la economía familiar; se considera como una condición que requiere un ambiente humano que sirva de soporte, no sólo al paciente sino también al familiar.

Por lo tanto, el rol del profesional de la enfermería radica en mantener un cuidado responsable, siguiendo las normativas internacionales de atención especializada, a fin de brindar la mejor calidad de cuidados en enfermería, para los usuarios de los servicios de diálisis; con este objetivo se creó un procedimiento estandarizado denominado Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como

método de trabajo para aportar beneficios en cuanto a la vinculación del paciente con el cuidado participativo y los servicios de los enfermeros. (Nobahar, 2018)

En América Latina aún no se constituye una regulación formal para el Proceso de Atención de Enfermería, en atención de pacientes con diálisis, en cuanto a la amplitud del ejercicio de la profesión de la enfermería, los países de este lado del mundo, mantienen los aspectos de cuidado e higiene en manos de los mismos, y dejan la medicación para los médicos acreditados. (OPS, 2019).

1.1.2.- Contexto Nacional

En el Ecuador tanto el Ministerio de la Salud como la Federación Nacional de Enfermería han anunciado que se diseñarán protocolos para la atención en enfermería con los requerimientos del país, ajustados a la realidad social y económica que existe en el entorno del paciente, tal como se evidencia en artículo publicado por (Veletanga, 2017); sin embargo, no se puede afirmar que exista un método de Proceso de Atención de Enfermería para pacientes con diálisis en el contexto nacional.

En el país, los programas de estudio de las distintas casas de estudio donde se imparten conocimientos de enfermería, utilizan al Proceso de Atención de Enfermería como algoritmo de enseñanza para el estudio del cuidado del paciente, en general, pues el enfermero debe interactuar con el paciente, los familiares, la comunidad y los médicos tratantes, para mantener el estado de salud en forma óptima conforme a los protocolos internacionales, sin embargo, no existe una guía, un reglamento protocolo estandarizado para el Ecuador, que pueda servir de

metodología de aplicación de los cuidados al paciente, mucho menos específicamente para aquellos que reciben hemodiálisis como producto de la Enfermedad Renal Crónica. (Coello, 2019)

Desde la perspectiva de este estudio de investigación, existe una deficiencia con respecto a la formalidad que se le debe dar al Proceso de Atención de Enfermería con respecto a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, es mucho más preocupante que los requisitos y procedimientos que se sugieren a todo profesional de enfermería, no se esté cubriendo como parte de la atención en servicios de diálisis en el país.

1.1.3.- Contexto Regional

En la Provincia de los Ríos, en el Cantón Babahoyo, existen dos alternativas de atención médica pública como lo es el Hospital General Martín Icaza y el Hospital Babahoyo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, además del Hospital del Día de Babahoyo. (DialRiosEc, 2019)

Además de eso se han establecido distintas clínicas de atención para el paciente con Enfermedad Renal Crónica, específicamente para la prestación de servicios de diálisis o hemodiálisis. En tal sentido, se cuenta con la alternativa pública y la privada, además de aquella que cubren las pólizas de la seguridad social a través de las mismas, y a través de sus hospitales. (Veletanga, 2017) Es tarea del presente estudio, realizar una exploración acerca de la atención en enfermería de los establecimientos de salud que atienden pacientes con Enfermedad Renal Crónica, específicamente el Centro de Diálisis Dial Ríos; pero según las

observaciones empíricas y datos recopilados de manera previa, se pudo conocer que no existe una obligatoriedad en el uso del Proceso de Atención de Enfermería en tratamiento y cuidado de pacientes con diálisis en Ecuador, y mucho menos en la Provincia de Los Ríos.

1.1.4.- Contexto Institucional

La Unidad de Hemodiálisis DIAL-RIOS es una institución privada con finalidad social y sin fines de lucro donde se pudo conocer que no existe una exigencia para la aplicación del PAE en esta unidad de Diálisis.

El 6 de Agosto del 2003 se constituye legalmente el comité de la Unidad de Hemodiálisis Los Ríos, cumpliendo así uno de los principales objetivos trazados por los miembros del Directorio DIAL-RIOS, pero para que esto ocurra se llevó a cabo un proceso previo, el mismo que se inició un 8 de Julio del 2002 cuando en la Dirección del IINFA se reunieron por primera vez varias autoridades de las diferentes instituciones de la Provincia de los Ríos, para tratar el tema de creación de la unidad de hemodiálisis. Se obtuvo la decisión de 5 instituciones decididas a servir a la población, muchas reuniones hubieron que realizarse, luego la elaboración del proyecto a cargo del IINFA, análisis del proyecto y aprobación por parte del directorio de esa institución, una vez aprobado el proyecto se inició su ejecución, que implicó desde la remodelación, adquisición de equipos con los cuales se inició la Unidad, luego la adecuación del espacio físico facilitado por parte del Club de Leones de Babahoyo, selección del personal multidisciplinario, para finalmente poner en funcionamiento esta noble institución: Unidad de Hemodiálisis DIAL-RIOS.

Las 5 instituciones que hoy conforman el directorio de DIAL-RIOS: INNFA, Gobierno Provincial de los Ríos, Patronato de ayuda social del Gobierno provincial de Los Ríos, Club de Leones de Babahoyo, Dirección provincial de Salud de Los Ríos, firmaron un convenio de creación el día 18 de Octubre del 2002, en el cual se acordó que cada una de ellas aportaría según sus posibilidades y voluntad de servicio con diferentes recursos.

Durante los meses de Junio y Julio del año 2003 se realizaron las respectivas recepciones de carpetas, entrevistas, pruebas y selección del personal de la Unidad, personal que a partir del 6 de Agosto del 2003 laboran en esta institución.

Dando así inicio a los respectivos trámites para los permisos de funcionamiento, permisos contra incendios etc. trámites para la obtención de la vida jurídica de la institución ante el Ministerio de Desarrollo Humano (actual Ministerio de Bienestar Social), el mismo que obtuvimos el 13 de Octubre del 2003, dando así cumplimiento a todos los requisitos establecidos por la ley.

El 16 de septiembre del 2003 presentamos nuestra oferta como prestadores de servicio de hemodiálisis al IESS; iniciando así otro de nuestros grandes objetivos, el mismo que después de varias inspecciones y evaluaciones a la que fuimos sometidos, obtuvimos el resultado favorable que nos indicaba que la Unidad estaba calificada con el 94.12% de la puntuación, en tal virtud la Unidad está acreditada desde el 26 de mayo del 2004.

Una vez recibida la certificación que indica que la Unidad está acreditada; iniciamos los respectivos trámites para obtener la contratación como prestadores de

servicio de hemodiálisis al IESS, lo que se concretó después de varios trámites y reuniones en Guayaquil y Quito concluyendo con la firma del contrato para prestación de servicios de hemodiálisis al IESS.

Durante todo este proceso la Unidad también ha brindado sus servicios a pacientes particulares iniciando su atención con la primera sesión el día 19 de septiembre del 2003 hasta la fecha.

En el mes de diciembre del 2006 recibimos en donación por parte del INNFA y el Gobierno Provincial de Los Ríos una Ambulancia Hyundai cero kilómetros la misma que ha servido de mucha utilidad para nuestros pacientes.

Es importante mencionar que durante el año 2007 se ha venido realizando la construcción del nuevo y moderno edificio para DIAL-RIOS, en convenio entre el INNFA y el Gobierno Provincial de Los Ríos, esta construcción está actualmente avanzada en un 70% esperando se culmine en los próximos dos meses es decir en abril esperamos estar instalados en el nuevo local. (Quinto., 2019).

MISION actual

Brindar atención de excelencia, con calidad, calidez y humanismo a todos nuestros pacientes. (DialRiosEc, 2019)

VISIÓN actual

Ser el referente nacional en la defensa de los intereses de las personas con enfermedad renal, la investigación y prevención de la enfermedad y la promoción de la donación de órganos. Procurar la cobertura de las necesidades sociales y sanitarias de la población. Asegurar la implicación del personal del centro de Hemodiálisis Dial-Ríos con los fines de organización, favoreciendo la participación, aportación y compromiso personal con la misma. Favorecer la colaboración y fidelización de todos nuestros grupos de interés. (DialRiosEc, 2019)

Figura 1. Ubicación del Centro de Diálisis Dial Ríos



Fuente: Google Maps (2020)

El Centro de Diálisis Dial Ríos en su sede principal queda ubicado en la Ciudadela Emelríos, calle central vía Guaranda-Babahoyo, Sin Número, y calle A, 593, en la ciudad de Babahoyo, provincia de los Ríos.

1.2.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El problema general se centra en las deficiencias en el servicio por la incorrecta aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) en pacientes con insuficiencia renal crónica que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos; se espera poder explorar la situación real actual del procedimiento para poder generar sugerencias y motivar a las profesionales de la enfermería que laboran en este centro asistencial, a que practiquen los mecanismos eficaces para la ejecución adecuada del Proceso de Atención de Enfermería en los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, inicialmente se presume que no se está aplicando, en razón de que no existe obligación para ello, pero a través de este proceso de investigación se espera comprobarlo a con la observación directa.

No se está ejecutando labor pre-diálisis en el Centro de Diálisis de Dial Ríos al paciente, considerándose la insuficiencia renal crónica es una enfermedad que afecta la salud emocional, económica y social del paciente y su familia, pues al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal como en este caso la hemodiálisis; están sometidos a un tratamiento estricto, que conlleva la necesidad de mantener una atención muy específica en su tratamiento. El permanente avance tecnológico está en íntima y estrecha relación con el tratamiento diario de estos pacientes, por lo que se hace prioritario que el personal de enfermería tenga un buen instrumento de trabajo, un entorno humanístico para su cuidado, dirigido a un diálogo y trabajo colaborativo con sus familiares, a fin de cumplir con los protocolos de atención.

Dentro de los procesos de atención a pacientes con Insuficiencia renal crónica el rol de la enfermería es directo aportando con iniciativas capaces de proporcionar al paciente hemodiálisis, beneficios a largo plazo, generar cambios en la actitud individual del paciente, en su satisfacción de necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de comportamientos saludables y una mejor calidad de vida, en este apartado existen muchos reclamos de los pacientes.

Se requiere actualización conceptos y estandarizar planes de cuidados NANDA, NOC Y NIC en la planificación de cuidados de pacientes con IRC.

1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1.- Problema General

¿Cómo la aplicación del proceso de atención en enfermería incide en los cuidados de los paciente con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020

1.3.2.- Problemas Derivados

En la sistematización del problema general en problemas derivados tenemos las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las estrategias de valoración en los pacientes con insuficiencia renal en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?
- ¿Cómo se establecen los diagnósticos e intervenciones de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal tratados en el centro de diálisis Dial

Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?

- Es la aplicación del Proceso de Atención de enfermería necesaria para mejorar la atención en los pacientes son insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?

1.4.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizará en el centro de Diálisis de Dial Ríos, perteneciente al cantón Babahoyo, de la provincia Los Ríos, en el periodo comprendido desde Octubre 2019 a Marzo del 2020. La población de estudio serán los pacientes que asisten a dicho centro.

1.5.- JUSTIFICACIÓN

El presente estudio es muy importante y se justifica desde tres perspectivas distintas: el punto de vista teórico, el punto de vista práctico y el punto de vista metodológico.

Desde el punto de vista teórico la insuficiencia renal crónica es una patología de suma importancia a nivel mundial, regional y nacional. La magnitud de su impacto se refleja en su alta prevalencia, sus elevadas tasas de mortalidad, los altos costos de su tratamiento, los años de discapacidad y la afectación biopsicosocial que produce. La Insuficiencia Renal Crónica es la cuarta causa de mortalidad ajustada por edad por encima de diabetes y cáncer. (Tejada-Tayabas, Partida-Ponce, & Hernández-Ibarra, 2015)

De igual forma, desde el punto de vista práctico en el Ecuador, además de su impacto epidemiológico, la Insuficiencia renal crónica produce grandes problemas derivados de la atención en salud. Entre los más relevantes, están: referencia tardía o en estadios avanzados, ausencia de programas de identificación precoz en personas con factores de riesgo para Insuficiencia renal crónica, falta de médicos especialistas, limitación de opciones terapéuticas para controlar de mejor manera las complicaciones y ausencia de documentos normativos claros enfocados en los pacientes con enfermedad renal. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018)

Finalmente, desde un punto de vista metodológico, al realizar un estudio de investigación sobre el PAE (Proceso de Atención de Enfermería) se identificara las necesidades e intervenciones de enfermería en los pacientes sometidos a hemodiálisis, el mismo que servirá de apoyo a los profesionales de enfermería para brindar atención con calidad y calidez al paciente cumpliendo con los procesos de atención, detallando los problemas y alteraciones de la salud, validados clínicamente mediante la validación de respuestas humanas. Mediante el cual el personal de enfermería valorara la existencia de una mayor vulnerabilidad y si desarrollan un problema en concreto que el resto de los pacientes en la misma situación. La presente investigación nos permitirá conocer si se aplica el proceso de atención de enfermería y pudiera servir de antecedente referencial para futuros investigadores y consulta para profesionales de la medicina y la enfermería. (Nobahar, 2018).

Como beneficiarios directos e indirectos de esta investigación se consideran los pacientes y sus familias respectivamente, proporcionando información sobre los pasos realizados por los usuarios en el tratamiento de su dolencia, así como reconociendo los aspectos considerados deficientes por ellos en términos de procesos, estructura y resultados. Información que permita al personal de salud tener un panorama claro de utilidad para la toma de decisiones y el diseño de estrategias que conduzcan a una mejora en la provisión de servicios, para construir un estándar que permita ofrecer un nivel de profesionalismo en la prestación del servicio, mejorando la salud en usuarios externo.

1.6.- OBJETIVOS

1.6.1.- Objetivo General

Determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los pacientes con Insuficiencia Renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020.

1.6.2.- Objetivos Específicos

- Identificar las estrategias de valoración en los pacientes con Insuficiencia Renal en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.
- Establecer los diagnósticos e intervenciones de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal tratados en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.

- Aplicar el PAE en pacientes con Insuficiencia Renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.

CAPÍTULO II

2.- MARCO TEÓRICO

Marco Teórico

ACCIONES DE ENFERMERÍA

Son todos los actos que se efectúan con el fin de determinar los diagnósticos de enfermería comunes en los sujetos sometidos a diálisis, ayuda a los profesionales de enfermería en la atención a los pacientes renales crónicos, proporcionando herramientas para la planificación asistencial. (Angel, 2016).

En la atención de la enfermería de debe considerar que los enfermos renales crónicos deberán atravesar por varias fases para cumplir el proceso de afrontamiento y aprender a vivir con su patología, para esto disponen de ciertos mecanismos de adaptación a situaciones estresantes físicas, psicológicas y sociales. El afrontamiento de la enfermedad incluye comportamientos encaminados a mantener la estabilidad psicosocial y la adaptación a las tensiones causadas (Rodríguez, 2014).

En cuanto al cuidado de enfermería en las enfermedades renales crónicas, a nivel mundial va en aumento; en América Latina tienen una incidencia promedio de 300 pacientes por cada millón de habitantes, según la Enciclopedia Médica de Fragale (2019).

Para generar un modelo de atención en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal, es necesario considerar que no pueden recibir trasplantes de riñón

y someterse a hemodiálisis durante muchos años, por tanto, la diálisis, todavía se considera el tratamiento más importante para estos pacientes. Es importante, por lo tanto, generar respuestas con respecto a la correcta aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica, que actualmente se dializan.

MODELO DE SALUD DE VIRGINIA HENDERSON

Este modelo es de vital importancia en el proceso de atención de enfermería ya que en la valoración integral de enfermería se utiliza el modelo de las necesidades básicas de Virginia Henderson, mediante este modelo podemos detectar cada uno de los aspectos más relevantes (físicos, psicológicos, entorno y familiar) que afectan en este tipo de pacientes, para identificar los diagnósticos más acertados de un paciente que recibe hemodiálisis y que se ha de considerar para elaborar el plan de cuidados de enfermería, cuyos resultados serán evaluados en la escala de Likert, así como las intervenciones para garantizar una atención integral al paciente, mediante el seguimiento diario, brindando siempre seguridad y confianza tanto al paciente como a su familiar.

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de atención de enfermería, utiliza la taxonomía diagnóstica de la NANDA, en la atención de pacientes con Insuficiencia renal crónica, que requieren de hemodiálisis o diálisis peritoneal, proporciona las bases para la obtención de intervenciones de enfermería más eficaz para llegar a unos resultados óptimos para el cuidado; del mismo modo, la utilización de los diagnóstico enfermeros favorece un lenguaje común y coherente, que representa el definir el cuerpo de

conocimientos de enfermería, por la autonomía profesional que les otorga la continuidad de la participación con respecto a la calidad de los cuidados que debe recibir el pacientes y las condiciones psicológicas y físicas que requiere en cuanto a su mejor atención. (Nobahar, 2018)

En relación a los objetivos del Proceso de atención de enfermería, el principal se centra, en constituir una estructura que puede cubrir, de forma individualizada las necesidades del paciente, familia y la comunidad; entre sus ventajas se tienen las repercusiones sobre la profesión, considerando a la enfermería como una disciplina con carácter científico que se centra en la respuesta humana del individuo.

Sobre el paciente, que participa en su cuidado así como la calidad de atención individualizada por parte de la enfermería, puede verse mejorado a través del Proceso de atención de enfermería, aumentando su satisfacción y su crecimiento profesional ante la consecución de objetivos, hace que se convierta en experta, le impide omisiones o repeticiones innecesarias optimizando el tiempo, además de poder realizar una valoración continua del paciente, gracias a la etapa de evaluación, que permite la retroalimentación del proceso.

Según (Andrade, López, & Vanegas, 2017) Entre las características del Proceso de atención de enfermería, se pueden evidenciar las más destacadas como:

- Fija un objetivo
- Es sistémico y sistemático
- Es dinámico y es interactivo

- Es flexible y organizado
- Mantiene una base teórica que se puede aplicar en cualquier modelo de atención en enfermería.
- Es humanístico, porque involucra la cercanía con el paciente y su familia con respecto a la atención de enfermería.

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

Según (Alvarado & Illescas, 2019) es un proceso organizado y sistemático que recoge, recopila y recauda los datos sobre el estado de salud de un paciente, se puede hacer basándose en distintos criterios, siguiendo un orden desde el inicio hasta el fin, por sistemas y sub-sistemas, como patrones funcionales de salud.

La valoración tal como afirman (Morán & Mendoza, 2017) es la primera fase del PAE, pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos y fuentes, para analizar el estado de salud de la persona. Consta de cuatro componentes: la recogida de datos, validación, organización y la documentación.

El hecho de que la valoración de la persona sea la primera de las cinco fases, es significativo a la hora de reforzar su importancia como clave para las restantes fases del proceso de Enfermería.

La fase de valoración proporciona una base sólida que fomenta la administración de una atención individualizada de calidad. Se necesita una valoración exacta y completa para facilitar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas, el ámbito de la práctica de enfermería, según lo definió ANA

-1980¹. La valoración constituye la base para la identificación de los diagnósticos de enfermería, la planeación, ejecución y evaluación de las intervenciones de enfermería.

La valoración inicial permite a la enfermera recoger datos globales acerca de las respuestas humanas a los procesos de salud. Ayuda también a identificar los factores específicos que contribuyen a la existencia de estas respuestas en cada persona, familia o colectivo. Esto anima a la enfermera y a la persona a ejecutar las intervenciones que contribuyen a alcanzar los resultados esperados.

Como requisitos previos, la fase de valoración está influida por las creencias, conocimientos y capacidades de la enfermera. Las creencias y conocimientos de la enfermera constituyen la base de las relaciones enfermera-paciente. Los conocimientos y capacidades son los instrumentos que permiten a la enfermera adquirir datos, determinar su importancia y desarrollar intervenciones que fomenten una atención de enfermería individualizada y de calidad.

Las capacidades interpersonales son importantes durante todas las fases del proceso de enfermería, pero resultan particularmente críticas para una valoración satisfactoria. Puesto que se trata de un proceso comunicativo, e interactivo, la enfermera tiene que tener muy bien desarrolladas las capacidades comunicativas. Estas capacidades facilitan el desarrollo de relaciones positivas entre la enfermera y la persona cuidada o la familia.

Estas relaciones positivas posibilitan a la enfermera:

- Determinar las prioridades del individuo y su familia.

- Identificar otras cuestiones de enfermería.
- Crear un ambiente terapéutico donde puedan alcanzarse los resultados mutuos.

El ambiente terapéutico empieza a desarrollarse durante la valoración, y requiere que la enfermera posea capacidades comunicativas verbales y no verbales. Desde luego, la enfermera tiene que poder compartir información con la persona cuidada, escogiendo un lenguaje que transmita exactamente el mensaje deseado, a un nivel apropiado para el paciente.

Además, la enfermera tiene que haber desarrollado muy bien su capacidad para escuchar, contribuyendo a un ambiente terapéutico, ya que hace que el individuo se sienta cómodo expresando sus ideas, sentimientos y preocupaciones. El componente no verbal de la comunicación resulta particularmente importante en el proceso de valoración y en el desarrollo de las relaciones enfermera-persona cuidada. Para ser ejecutada de manera idónea la valoración contiene la recogida de datos y la validación de esos datos.

Dentro del contexto de la valoración de enfermería, los datos podrían definirse como información específica que se obtiene de una persona cuidada. La enfermera recoge de forma sistemática la información necesaria para diagnosticar las respuestas de salud del paciente e identificar los factores contribuyentes. Posteriormente, esta base de datos constituye el fundamento de las fases restantes del proceso de enfermería: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Durante la valoración, la enfermera reúne cuatro tipos de datos: subjetivos, objetivos, históricos y actuales. La mezcla de todos estos tipos se da normalmente

en una base de datos completa y exacta. *Los datos subjetivos* se podrían describir como la visión que el individuo tiene de una situación o serie de acontecimientos. Esta información no puede estar determinada por la enfermera independientemente de la relación o comunicación con el individuo. Los datos subjetivos a menudo se obtienen durante la anamnesis de enfermería e incluyen las percepciones, sentimientos e ideas del paciente sobre sí mismo y sobre el estado de salud personal. Algunos ejemplos son las descripciones que hace el paciente del dolor, debilidad, frustración, náuseas o turbación. Ej., "el corazón me brinca muy rápido", "siento el estómago revuelto". La información aportada por fuentes distintas de la persona cuidada, esto es, familia, especialistas y otros miembros del equipo de salud- puede ser también subjetiva si se basa en opiniones individuales en vez de estar justificadas por hechos.

Por el contrario, *los datos objetivos* son observables y mensurables. Esta información habitualmente se obtiene a través de los sentidos –vista, olfato, oído y tacto- durante la exploración física del paciente. Algunos ejemplos de datos objetivos son la frecuencia respiratoria, la tensión arterial, el edema y el peso. Ej., pulso de 150 lat. /min, regular y fuerte.

Los datos históricos consisten en situaciones o acontecimientos que han tenido lugar en el pasado. Estos datos son especialmente importantes para identificar las características de la salud normal de la persona cuidada y para determinar experiencias pasadas que pudieran tener algún efecto sobre el estado de salud de la persona. Ej. Antecedentes de enfermedades, cirugías, hábitos de alimentación o de eliminación.

Los *datos actuales* se refieren a acontecimientos que están sucediendo en este momento. Estos datos son especialmente importantes en su valoración inicial y en las valoraciones repetidas, para comparar la información actual con los datos previos y determinar el progreso de la persona cuidada. Ej. La temperatura, la glicemia, balance de líquidos administrados y eliminados.

Las fuentes de los datos, se clasifican como *primarias* o *secundarias*. El paciente es la fuente primaria y se debe utilizar para obtener los datos subjetivos pertinentes a través de la entrevista. *La observación* consiste en el uso sistemático de la vista, el oído y el olfato para reunir información sobre el usuario, la familia y personas allegadas; igualmente el entorno y la interacción entre estas variables se valoran por este medio. *El examen físico* es la valoración que se hace, bien sea en un orden cefalo caudal o por órganos y sistemas, emplea cuatro técnicas que son: inspección, palpación, percusión y auscultación:

- **Inspección u observación cuidadosa** y crítica del usuario para determinar características físicas. Tales como el tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, movimiento, simetría etc.
- **Palpación o uso del tacto** para determinar las características de algunas estructuras corporales situadas debajo de la piel a fin de conocer su tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulsación, vibración, consistencia y movilidad.
- **Percusión o golpeteo** suave con un dedo o dedos sobre la superficie corporal y análisis acústico de los sonidos producidos, que varían dependiendo del tipo de estructura que haya debajo.

- **Auscultación o escucha** de los sonidos producidos por los órganos corporales. Puede ser directa, aplicando el oído sobre la zona que se desea auscultar, o indirecta, mediante el uso de un estetoscopio. Esta técnica permite identificar la frecuencia, intensidad, calidad y duración de los sonidos detectados.

Las fuentes secundarias son todas las demás que no sean el propio paciente. Éstas se utilizan en aquellas situaciones en las que la persona cuidada no puede participar o cuando es necesaria mayor información para aclarar o validar datos proporcionados por el paciente. Entre las fuentes secundarias se encuentran los familiares o seres queridos del individuo, personas del entorno inmediato del mismo, otros miembros del equipo de atención sanitaria y los registros clínicos, como análisis de pruebas diagnósticas de un lado de laboratorio y de otro lado los estudios radiológicos y otros especiales.

La validación o verificación de que la información de que dispone es real y completa, es un paso esencial en el pensamiento crítico. Esto evita hacer asunciones, omitir información pertinente, malinterpretar las situaciones, extraer conclusiones precipitadas o centrarse en una dirección equivocada y/o cometer errores en la identificación de los problemas. La validación se apoya en los siguientes pasos:

- Hacer un doble control para cerciorarse de que el equipo funciona correctamente.
- Comprobar de nuevo los datos.
- Buscar factores que puedan alterar la exactitud.

- Pedir a otra persona, preferiblemente un experto, que obtenga el mismo dato.
- Volver a comprobar la información que es extremadamente anormal o incongruente con el estado de la persona.
- Comparar los datos objetivos y subjetivos para ver si lo que dice la persona es congruente con lo que el enfermero observa.
- Clarificar las afirmaciones y verifique sus inferencias.
- Comparar las impresiones con las de otros miembros clave del equipo de cuidado.

2.1.1.2.2.- Diagnóstico

De acuerdo a (Andrade, López, & Vanegas, 2017) es la segunda etapa del proceso, es un enunciado de lo que puede considerarse el problema real o potencial del paciente, que requiera de la intervención enfermera para disminuirlo o resolverlo. En esta fase se identifican problemas y se formula, los diagnósticos de enfermería como los problemas interdependientes. En relación a los diferentes tipos de diagnósticos se encuentran:

El Diagnóstico Real: consta de tres partes, con formatos PES: (P)+etiología (E)+ signos/síntomas (S). - D. Alto riesgo: es un juicio clínico que consta de dos fases, formato PE: problema + etiología.

El Diagnóstico de Riesgo: cuando las enfermedades han sido responsables de identificar a las personas, familias y comunidades en riesgo y protegerlos del mismo. Un diagnóstico de riesgo describe respuestas humanas a estados de salud, procesos vitales que pueden desarrollarse en una persona, familia o comunidad vulnerables. Se sustenta en los factores de riesgo que contribuyen al aumento de la

vulnerabilidad, las intervenciones que el profesional de enfermería selecciona, para alcanzar los resultados se basan en estos factores influyentes.

El **Diagnóstico de Promoción de Salud**: Es un diagnóstico de promoción de la salud es un juicio clínico sobre la motivación y el deseo de una persona, familia o comunidad para aumentar su bienestar y actualizar su potencial de salud, expresado por su disposición para mejorar conductas específicas de salud tales como la nutrición o el ejercicio.

Los diagnósticos de promoción de la salud pueden usarse en cualquier situación de salud y no requieren un nivel específico de bienestar. Esta disposición se apoya en las características definitorias. Las intervenciones se seleccionan de acuerdo con la persona, familia o comunidad para asegurar al máximo su capacidad para alcanzar los resultados deseados.

Finalmente, el **Diagnóstico Enfermero de Salud o Bienestar**: Es el que describe respuestas humanas a niveles de bienestar en una persona, familia o comunidad que están en disposición de mejorar. Esta disposición se sustenta en características definitorias. Como en todos los diagnósticos, se identifican resultados sensibles a la intervención enfermera e intervenciones enfermeras que proporcionen una alta probabilidad de alcanzarlos.

El diagnóstico enfermero se construye a través de un formato PES:

Problema: Etiqueta diagnóstica

Etiología: Relacionada con R/C

Signos y Síntomas: Manifestados por M/P.

El diagnóstico a través de patrones se crea en mediados del siglo XX, es un método que permite reunir los datos necesarios y contempla al paciente, a su familia y a su entorno de una manera global y holística.

Entre los patrones que toma en cuenta, se pueden citar:

- Patrón 1: Promoción de la salud
- Patrón 2: Nutrición
- Patrón 3: Eliminación
- Patrón 4: Actividad - Reposo
- Patrón 5: Percepción - cognición
- Patrón 6: Autopercepción
- Patrón 7: Rol - relaciones
- Patrón 8: Sexualidad
- Patrón 9: Afrontamiento – tolerancia al estrés
- Patrón 10: Principios vitales
- Patrón 11: Seguridad y protección
- Patrón 12: Confort
- Patrón 13: Crecimiento y desarrollo

2.1.1.2.3.- Planificación

Es la organización del plan de cuidados, se deben establecer unas prioridades, plantear unos objetivos según la taxonomía NOC, elaborar las intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su documentación y registro. Los registros documentales de todo plan de cuidados

son: diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes, unos criterios de resultados, las actividades enfermeras y un informe de evolución. Los planes de cuidado tienen sus ventajas como son:

- Prevenir la variabilidad de la asistencia. Mediante la estandarización de la actividad enfermero se establece un lenguaje común.
- Establecer una metodología homogénea que facilita la identificación de las intervenciones. $\frac{3}{4}$ Permite la evaluación de los resultados mediante la incorporación de indicadores con escala de medición. $\frac{3}{4}$ Se mejora la práctica enfermero asumiendo recomendaciones basadas en evidencia sobre la base del conocimiento científico.
- Valorar de forma a través del diagnóstico enfermero de la Taxonomía NANDA -Internacional
- Selección de Criterios de Resultados Esperados e Indicadores. Clasificación Taxonomía NOC Indicadores medibles con una Escala Likert de 5 puntos
- Determinación de las Intervenciones y actividades.

2.1.1.2.4.-Ejecución

Es llevar a la práctica el plan de cuidados. Se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.

2.1.1.2.5.-Evaluación

Última fase del proceso. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería son: la eficacia y efectividad. Una característica de esta etapa es continua, pueden resolverse los diagnósticos establecidos o bien surgir otros

nuevos, se tendrán que ir introduciendo modificaciones en el plan de cuidados para que la atención resulte más efectiva.

Insuficiencia Renal

La insuficiencia renal ocurre cuando los riñones dejan de trabajar o su nivel de trabajo es muy bajo. Como resultado de este deficiente trabajo se acumulan los líquidos y desechos químicos (toxinas) en el cuerpo. Puede presentarse de dos formas: aguda potencialmente reversible o crónica. Esta situación puede ser peligrosa a menos que la persona sea tratada mediante diálisis o trasplante renal. (Lola Montalvo Carcelén, 2016)

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada actualmente un problema de salud pública en el ámbito mundial por su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal y porque representa un importante gasto en salud para el sistema, dado que requiere un alta complejidad técnica en su manejo. (Esperanza, 2016)

La insuficiencia renal crónica es la forma más grave y devastadora de enfermedad renal; puede llevar inexorablemente a la muerte del paciente si no se inicia un tratamiento oportuno y adecuado, es abordada por tres tratamientos que indiscutiblemente intervienen en la calidad de vida del paciente, la diálisis peritoneal, procedimiento que se lleva por medio de la membrana interna del peritoneo, la cual recubre la zona abdominal, se encarga de filtrar la sangre removiendo el exceso de agua, desechos y sustancias químicas; la hemodiálisis que se realiza a través de

una máquina que se encarga de purificar y filtrar temporalmente la sangre. (Pabón, 2015).

La Insuficiencia Renal Crónica y el tratamiento dialítico desencadenan diversas situaciones para el paciente, comprometiendo varios aspectos relacionados con la salud. Las condiciones del tratamiento y la evolución crónica de la enfermedad limitan a los portadores de Insuficiencia Renal Crónica y son, por tanto, factores agresores que desencadenan estrés, aislamiento social, así como limitaciones a la posibilidad de locomoción y paseos, disminución de las actividades físicas, dependencia y sentimiento de miedo e inseguridad con relación a la salud y bienestar. Por tanto, la CV es un factor de extrema importancia porque interfiere directamente en la efectividad de tratamientos e intervenciones en el área de salud. (Costa, 2016)

2.1.1.4.- Diálisis

La diálisis, según (Nobahar, 2018), es un procedimiento que elimina los productos de desecho y el exceso de líquido de la sangre que los riñones no pueden eliminar, la misma se realiza en función de lo que normalmente el órgano estaría realizando si estuviera sano.

La diálisis para Fragale (2019) es “el proceso por el cual se sustituye la función renal en la insuficiencia renal aguda o crónica”. De igual manera (CENETEC, 2014) indica que cuando los riñones están sanos, su función es limpiar la sangre, producen hormonas que hacen fuertes a los huesos y a los órganos, la diálisis sustituye la falla del riñón cuando éste no realiza su función natural. Para efectos del presente estudio, la diálisis es un proceso mediante el cual se sustituye

la función renal a través de dispositivos tecnológicos y mecánicos que cumplen la tarea de limpiar la sangre de toxinas, lo que sólo se sustituye con un trasplante de riñón.

En tal sentido, existen dos tipos de diálisis: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. La elección de una modalidad depende de los criterios médicos de acuerdo a cada caso particular, en todo caso se convierte en un tratamiento de por vida, como situación poco frecuente y que sólo se remedia a través de un trasplante de riñón.

Los pacientes que se dializan requieren de un cuidado específico, pues los riesgos de complicaciones son innumerables, deben llevar una dieta estricta y existe la posibilidad de adquirir infecciones debido al acceso vascular prolongado, además de la medicación que incluye inmunosupresores, asociados a la propia enfermedad, impone un gran estrés para el paciente que lo recibe, experimentan generalmente grados muy elevados de tensión psicológica y física, es en ese momento en el que la atención de enfermería se considera fundamental para garantizar una asistencia médica eficaz. (CENETEC, 2014)

Además, se requiere atención de enfermería especializada, incluido un establecimiento de relaciones terapéuticas e interpersonales, el tratamiento busca disminuir los síntomas físicos y las limitaciones funcionales en el paciente, así como cualquier otro desequilibrio emocional o psicológico. Es el trabajo de las enfermeras un soporte para que los pacientes reciban un cuidado personalizado con respecto

a sus dolencias, miedos, ansiedades y logren adaptarse de manera adecuada para su recuperación o estabilización de sus funciones corporales. (Esperanza, 2016)

2.1.1.4.1.- Diálisis Peritoneal

La Diálisis Peritoneal implica la instilación de líquidos de diálisis al espacio peritoneal a través de un catéter insertado quirúrgicamente; algunos efectos adversos son la peritonitis, debido a contaminación del sitio de salida por el cambio, la pérdida del sitio del acceso o incluso la muerte. (Pabón, 2015)

A fin de realizar un tratamiento de hemodiálisis se necesita extraer la sangre del cuerpo del paciente por medio de tubos estériles denominados líneas venosas, hacerla circular hacia un filtro de diálisis o dializador que regresa al paciente, este proceso se lleva a cabo a través de un orificio peritoneal. (García & Carrasco, 2016)

La diálisis peritoneal es un proceso mediante el cual el líquido de diálisis es instilado al espacio peritoneal por vía abdominal, mediante un catéter para Diálisis Peritoneal, introducido quirúrgicamente, la mayoría de los catéteres utilizados son de silicona, el líquido es posteriormente extraído llevándose consigo las toxinas. Puede hacerse de forma ambulatoria o cíclica continua.

2.1.1.4.2.- Hemodiálisis

Emplea una máquina de diálisis y un dializador para limpiar la sangre, en algunos eventos adversos son la bacteriemia, la sepsis y la pérdida del acceso vascular, otro factor que pudiera desencadenar infección en este procedimiento es la no utilización de técnicas adecuadas de higiene durante el tratamiento; se debe prevenir y controlar las infecciones con supervisión, vigilancia, limpieza ambiental,

técnica aséptica, precauciones estándares y precauciones basadas en la transmisión.

La sangre puede constituir una fuente de contaminación ambiental, los pacientes infectados o colonizados con microorganismos, también pueden servir de fuente de transmisión de las infecciones, el personal de enfermería debe contar con esto, prevenir la propagación de infecciones de pacientes a través de contacto con superficies o equipos contaminados o con pacientes infectados o colonizados.

Según (Angel, 2016) para limpiar la sangre la Hemodiálisis utiliza una máquina de diálisis y un filtro especial o dializador, la sangre del paciente ingresa a la máquina desde el punto de acceso en el paciente que puede ser una fístula vascular o una línea central temporal, se filtra y luego se vuelve a ingresar al paciente.

La sangre y los líquidos de diálisis no se mezclan, la sangre fluye a través de una membrana semi-permeable que solo permite el paso de algunas moléculas, este proceso tarda de 3 a 6 horas, se realiza tres veces por semana y normalmente se lleva a cabo en un área especializada de los hospitales o clínicas, que requieren de un ambiente aséptico. (Esperanza, 2016)

2.1.1 Marco Conceptual

NANDA: Son las siglas de la *North American Nursing Diagnosis Association* (Asociación Norteamericana de Diagnostico de Enfermería), que es una red mundial de enfermeras, cuyo propósito es definir, promover y seguir trabajando para que se implemente la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras, también conocidos como “diagnósticos de enfermería”. (Montalvo & Hidalgo, 2016)

NOC: Son las siglas de *Nursing Outcomes Classification* hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería. La NOC trata de dotar a la enfermería de un sistema válido y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan en la práctica. (Montalvo & Hidalgo, 2016) (Morán & Mendoza, 2017)

NIC: Siglas de *Nursing Interventions Classification*, que se traduce en “Clasificación de Intervenciones de Enfermería” que son el conjunto de intervenciones de los enfermeros en consonancia con el diagnóstico enfermero, además del tratamiento médico, busca estandarizar el conjunto de términos propios del lenguaje global de las intervenciones enfermeras. (Anuja, 2016)

INSUFICIENCIA RENAL: La misma ocurre cuando los riñones dejan de trabajar o en su defecto se encuentran en su nivel de trabajo más bajo, como resultado de esta deficiencia en la función renal, se acumulan los líquidos y desechos químicos (toxinas) en el cuerpo. Puede presentarse en dos formas: aguda o crónica. La situación puede tornarse peligrosa a menos que el paciente sea tratada mediante una diálisis o un trasplante de riñón (Montalvo & Hidalgo, 2016)

EXAMEN FÍSICO: se considera a todos los procedimientos que se recopilan en una práctica para evidenciar los signos y síntomas de un padecimiento en un paciente. Un examen físico por lo general comprende: inspección y observación del cuerpo, palpación del cuerpo con los dedos y las manos, auscultación de los sonidos, percusión o producción de sonidos que se realizan para las áreas específicas del cuerpo que pueden producirlos. (Anuja, 2016)

EXPLORACIÓN ABDOMINAL: se le realiza en enfermedades renales como hallazgo visual de abombamiento en la parte superior del abdomen es inusual e inespecífico de poliquistosis renal. También puede indicar una masa real o abdominal o hidronefrosis. En ocasiones, es posible escuchar un soplo leve, lateral en el epigastrio o en el flanco, en la estenosis de la arteria renal; la presencia de un componente diastólico incrementa la probabilidad de hipertensión Reno vascular. (Anuja, 2016)

CATÉTER: Se llama así al tubo, generalmente largo, delgado y flexible que se emplea en medicina y cirugía para acción terapéutica o diagnóstica, puede ser de cualquier material flexible como goma, plástico, metal, etc.; se introduce en algún conducto, vaso sanguíneo, órgano o cavidad para exploración, ensanchamiento, desobstrucción o evacuación de líquidos. (Esperanza, 2016)

CATÉTER CENTRAL DE ACCESO VENOSO: es el dispositivo que se usa para extraer sangre y administrar tratamientos como líquidos intravenosos, medicamentos o transfusiones de sangre, se puede introducir un tubo delgado y flexible en una vena, por lo general debajo de la clavícula, para pasar el tubo hasta la vena cava superior, en el lado derecho del corazón. Se utiliza con la introducción de una aguja en un extremo del catéter fuera del cuerpo para extraer sangre o administrar líquidos. También lleva por nombre cánula venosa central, catéter venoso central o vía venosa central. (Montalvo & Hidalgo, 2016)

FÍSTULA: Es un conducto anormal que se abre en una cavidad orgánica y que comunica con el exterior o con otra cavidad, la fístula requiere tratamiento

quirúrgico. Es un tubo o cañería por donde pasa el agua y otros líquidos; se diferencia del catéter.

HEMODIÁLISIS: Se define como hemodiálisis al procedimiento médico que permite la eliminación de sustancias perniciosas de la sangre, consiste en la extracción de sangre del organismo para hacerla pasar por un dializador, un riñón artificial que filtra la misma. (Costa, 2016)

DIÁLISIS PERITONEAL: Es una forma de procedimiento que permite eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función de manera adecuada. Es un procedimiento que filtra la sangre, con el mismo objetivo que la hemodiálisis pero se diferencia en su proceso y generalmente es más común y sencillo que la hemodiálisis. Durante la diálisis peritoneal, un líquido purificador circula a través de una sonda o catéter a una parte de su abdomen, el tejido que reviste el abdomen, denominado peritoneo, el cual actúa como filtro y quita los desechos de la sangre. Luego de un período de tiempo se determina el líquido con los desechos filtrados, fluye hacia afuera del abdomen y se descarta. (Esperanza, 2016)

Este tratamiento se puede hacer en casa, trabajo o viajando, pero la diálisis peritoneal no es una opción para todos los pacientes con insuficiencia renal; además se requiere destreza manual y la habilidad para cuidar al paciente, es por ello que requiere de alguien entrenado de manera adecuada en atención de enfermería.

2.1.2.- Antecedentes Investigativos

Dentro de los antecedentes históricos del Proceso de Atención de Enfermería, se conoce sus orígenes en un proceso que inició en 1955, a la que posteriormente se unieron teorías de Hall, Johnson, Orlando, Wiedebach (citados por Andrade y Otros (2017)). Esto consistía en un proceso de tres etapas: valoración, planeación y ejecución; posteriormente Yura y Walsh (citado por Andrade y Otros (2017)) establecieron cuatro etapas en 1967: valoración, planificación, realización y evaluación. (Andrade, López, & Vanegas, 2017)

La etapa diagnóstica fue incluida en 1974 por Bloch, Roy y Aspinall (citados por Andrade y Otros (2017)), quedando desde entonces como actualmente se conoce: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, aunque se estudien por separado todas las etapas se superponen.

Alvarado e Illescas, (2019) realizaron una investigación denominada “Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica más Derrame Pleural”, para ello se definió inicialmente que el derrame pleural es la acumulación de líquido en el espacio de la pleura, que a su vez es una capa del tejido endotelial, que consta de una porción visceral y una porción parietal, entre las que se halla el espacio pleural que tiene aproximadamente de 5 a 15 milímetros, contentivo del exudado plasmático o líquido pleural, cuya función es lubricar los movimientos respiratorios. (Alvarado & Illescas, 2019)

En esta exploración a la que se hace referencial, se basó en los pacientes con ERC, que poseen esta complicación, lo que constituye un 10% del total de pacientes que asisten a la diálisis, como consecuencia de sus mismas condiciones infecciosas, inflamatorias y malignas. Se realizó un estudio del caso de una paciente femenina de 69 años de edad, que ingresó al Hospital Teófilo Dávila el día 15 de agosto del 2018. El objetivo general del proyecto fue aplicar un proceso de atención de enfermería utilizando el modelo de Virginia Henderson, para satisfacer las necesidades básicas del bienestar físico y emocional del paciente.

Con la realización de este proyecto, se realizó una búsqueda bibliográfica, de investigaciones similares, se aplicó la metodología seleccionada en el estudio de la paciente elegida y se detectaron las causas más frecuentes del derrame pleural, con sus respectivos síntomas como: dolor pléurico, disnea, tos seca, fiebre, entre otros; finalmente para proceder a realizar el protocolo de atención o Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Se llegó a la conclusión que los factores de riesgo asociados al desarrollo y progresión del derrame pleural, dependen de las causas subyacentes, entre las que se cuenta: la edad, la forma de atención médica, la ubicación geográfica, las enfermedades cardiovasculares, las infecciones, los elementos inmunológicos. Para cerrar, se efectuó el proceso de atención de enfermería basados en los parámetros de taxonomía NANDA, NOC y NIC, los problemas más destacados serían asociados al patrón respiratorio ineficaz, el exceso de volumen de líquidos, dolor crónico, riesgo de caídas y riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

Del mismo modo, Montecinos, (2019) llevó a cabo una investigación titulada: “Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que se realizan Diálisis Peritoneal”, en ella se determinó que las infecciones se asocian a la diálisis peritoneal (DP) un procedimiento realizado en pacientes que padecen de Insuficiencia Renal Crónica (IRC) y considerada como una de las complicaciones más grave de esta enfermedad, que disminuye la sobrevivencia de la membrana peritoneal y empeora el pronóstico del paciente, también acarrea al estado y a la familia enormes gastos en exámenes especializados como cultivos y uso de medicación de costos elevados, además de la afectación en la calidad de vida del paciente. Se busca poder reconocer a tiempo esta complicación y poder brindar un tratamiento oportuno fundamental para pacientes que continúen con esta modalidad de diálisis.

En este proyecto revisado, la Enfermedad Renal se puede clasificar en cinco estadios como lo refiere la Guía Práctica Clínica (citada por Montecinos, 2019) elaborada además por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, estos son: Estadio 1, Estadio 2, Estadio 3, Estadio 4 y Estadio 5, considerando además la Tasa de Filtración Glomerular (TFG). El objetivo de esta investigación es aplicar un Proceso de Atención de Enfermería basándose en las recomendaciones del paciente con Insuficiencia Renal Crónica que se realiza diálisis peritoneal, así sea ambulatorio o a nivel hospitalario, en tal sentido, la enfermera desempeña un rol fundamental en esta práctica; brindando sus servicios, identificando problemas y planteando soluciones acertadas en base al conocimiento y destrezas desarrolladas a través de su formación. (Montecinos, 2019)

En esta investigación revisada se pudo definir que la ERC es la reducción de la función de los riñones que se presenta durante tres o más meses, con las complicaciones adversas para la salud y la supervivencia de la persona, para ello la tasa de filtrado glomerular (TFG) está en niveles inferiores de 60ml/min/1.73 metros cuadrados, así se pudo realizar una evaluación de los pacientes que asisten al servicio de Diálisis Peritoneal, y constatar si en realidad se presentan los mismos riesgos de complicación, con factores similares; realizando para ello una observación directa y una revisión de las historias de los pacientes, comprobando de tal manera la hipótesis general con un 94% de aproximación y un 2% de margen de error.

De igual manera, Falcones y Toledo,(2019) ejecutaron una investigación que tenía por tema: “Gestión del Cuidado Enfermero en la Punción Fístula Arteriovenosa en Pacientes Hemodializados, año 2018, Clínica SERDIDYV”, para ello se inicia haciendo una revisión bibliográfica en la cual se indica que los requerimientos de la gestión del cuidado de enfermería en cuanto a la técnica de punción de fístula arterio-venosa en pacientes sometidos a hemodiálisis en la Clínica Serdidy, durante el año 2018, se considera de importancia científica con respecto al objetivo general que se planteó que era caracterizar al personal de enfermería encargado de la punción de fístula arterio-venosa con el fin de establecer la aplicabilidad de una gestión del cuidado enfermero en la técnica referida.

Los investigadores en ese caso, aplicaron una metodología de tipo descriptiva, con el uso de una lista de chequeo, con resultados obtenidos con respecto a la actuación del personal de salud, quienes en su mayoría eran de sexo femenino, con

una minoría masculino, en edades comprendidas entre 23 y 33 años de edad, con experiencia que oscila entre 1 y 5 años, que reciben capacitación constante, además de actualizaciones por parte de la clínica para la cual laboran. (Falcones & Toledo, 2019)

En relación a la ejecución del cuidado enfermero en las fístulas arterio-venosas se pudo conocer que los profesionales de enfermería no aplican el protocolo y se saltan pasos, para ejecutar la punción del acceso vascular, esto también se debe a que no se efectúa una evaluación constante ni una supervisión estricta con respecto a la práctica de los procesos, pese a que existe la formación, se evidenció falencia en la práctica.

Por último, (Alejandro, 2019) efectuó una investigación llamada: “Factores que inciden en el Riesgo de Infección en Catéter Dialítico y Proceso de Atención de Enfermería”. Su objetivo se corresponde con la descripción de los factores que inciden en la insuficiencia renal crónica, como una anomalía estructural o funcional del riñón, la cual es evidenciada por marcadores de daño renal en orina, sangre o imágenes o filtrado glomerular teórico (FGT) por debajo de 90 ml/min por un período igual o mayor a tres meses.

Al respecto se precisó que la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, SLANH-OPS/2013 (citado por Alejandro, 2019) indica que la prevalencia que tiene la enfermedad renal crónica en América Latina, indica que el catéter de poca duración no tunelizado, multilumen o simple, insertados

percutáneamente en la vena subclavia o yugular interna, tiene una tasa de infecciones del torrente sanguíneo de 2 a 3 por 1000 días del dispositivo.

El rol de enfermería en la detección y prevención de infecciones en los catéteres para el tratamiento de hemodiálisis, lo que es importante, pues se puede dar una atención oportuna, el autocuidado del paciente, también tiene un papel importante para evitar las infecciones del catéter, porque ellos vigilan el manejo del catéter en casa y lo manipulan al momento de su higiene. (Alejandro, 2019)

Esta investigación determinó elementos que indican la importancia de los procedimientos de atención de enfermería en pacientes dializados y sobre la patología, cómo prevenirla y poder reducir el impacto que pueda tener a futuro; para esto se consideró la investigación con la observación de 30 casos atendidos por los investigadores y que de forma espontánea evidenciaron los hallazgos con respecto a la enfermedad, así como el cuidado según los protocolos.

2.2.- Hipótesis

2.2.1.- Hipótesis General

Si se aplicara de forma sistemática y permanente los procesos de atención de enfermería (PAE) se podría mejorar la atención en los pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

2.2.2.-Hipótesis específicas

- Conociendo la valoración del Proceso de atención de enfermería en los pacientes hemodializados ubicaríamos las necesidades del mismo para un buen desempeño de la enfermería
- A mayor necesidad de autocuidado de los pacientes sometidos a diálisis, mayor será la intervención de enfermería.
- La aplicación del PAE permitiría evaluar los resultados de los cuidados y diseñar estrategias de mejora en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

2.3.- Variables

2.3.1.- Variable Independiente

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

2.3.2.- Variable Dependiente

Pacientes con Insuficiencia Renal

2.3.3.- Sistema de Variables

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
<p>Variable independiente:</p> <p>Proceso de Atención de Enfermería</p>	<p>Es la aplicación del método científico a la práctica asistencia de la enfermería, permitiendo a las enfermeras prestar cuidados de forma racional, lógica y sistemática.</p>	<p>Aplicación del PAE</p>	<p>-Diagnóstico de enfermería -Problemas interdependientes -Registro de actividades -Informe de evolución</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración - Diagnóstico - Planificación - Ejecución - Evaluación

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Variable Dependiente: Pacientes con Insuficiencia renal.	La insuficiencia renal ocurre cuando los riñones dejan de trabajar o su nivel de trabajo es muy bajo. Como resultado de este deficiente trabajo se acumulan los líquidos y desechos químicos (toxinas) en el cuerpo.	Edad	Años	> de 19 años 20 a 35 años 36 a 49 años 50 a 64 años 65 años y +
		Sexo	Genero	-Masculino -Femenino
		Lugar de residencia	Procedencia	-Urbano -Rural
		Antecedentes familiares	Insuficiencia renal	-Estadio 4 -Estadio 5
		Tipo de dieta	Dieta	-Bajo en sal -Bajo en carnes -Bajo en grasas -Normal
		Enfermedades Asociadas	Enfermedades relacionadas a la Insuficiencia Renal	-Hipertensión Arterial -Diabetes Mellitus -Hipertensión Arterial + Diabetes Mellitus -Otras

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- Método de Investigación

Emplearemos el método **inductivo – deductivo**, que nos permitirá la toma de datos en la unidad de diálisis, en relación a la calidad de la aplicación de los procesos de atención de enfermería, en forma individual para luego configurar el conocimiento y generalizar en forma lógica los datos empíricos a alcanzarse en el proceso de investigación lo que permitirá la aplicación en forma individual de las alternativas para cambiar la situación no deseada.

3.2.- Modalidad de la Investigación

La modalidad de investigación utilizada se considera de investigación aplicada y de un nivel descriptivo porque nos va a permitir conocer si se aplica o si se cumple con las fases del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos.

3.3.- Tipo de Investigación

Por su naturaleza. Esta investigación es de tipo **descriptivo, cuanti-cualitativo y de corte transversal**, porque nos permite realizar un análisis de la calidad de atención de los pacientes de la Unidad de diálisis DIAL RÍOS de la ciudad de Babahoyo.

Es de tipo descriptiva pues nos permite descubrir las características y propiedades de determinados grupos, individuos o fenomenitos, estas correlaciones nos ayudan a describir comportamientos o atributos de personas, hechos o fenómenos si dar explicación causal de los mismos. (Muñoz Roca, 2015)

Corte transversal pues los datos los recogemos en un solo momento y en un tiempo único, cuyo propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Como lo realizamos en la Unidad de diálisis ósea en el lugar se considera una investigación **de campo** pues lo datos del fenómeno de investigación serán tomados en el mismo lugar de los acontecimientos.

Y será de tipo bibliográfico hemos recurrido a bibliotecas de la universidad, virtuales, libros, revistas y profesionales que aporten a la sustentación teórica de la investigación.

3.4.- Técnicas de Recolección de Información

3.4.1.- Técnicas

La Encuesta: Que nos permitirá obtener información clara y precisa, para efectos de ordenamiento, tabulación, e interpretación estadística de las mismas, esta es elaborada con preguntas pre-elaboradas cerradas que permitirá al encuestado poder elegir, permitiendo una mejor determinación de información para su correspondiente análisis. Además, se aplicó las técnicas de **La entrevista y La observación** con la finalidad de obtener información fidedigna de primera mano, que complemente la información receptada en las encuestas

3.4.2.- Instrumento

Para efectos del presente proyecto, se emplearán dos formas de observación y recolección de datos como son: la entrevista focalizada al personal de enfermería de la Unidad de Diálisis Dial Ríos, para conocer sus actividades y conocimientos del Proceso de atención de enfermería en cuidados de pacientes con insuficiencia renal, El cuestionario de preguntas objetivas directas, cerradas dirigido a pacientes o sus familiares que acuden al servicio de diálisis.

El instrumento fue elaborado por las autoras y validado por tres profesionales de la salud, quienes fueron los responsables de evidenciar la relación entre las preguntas y las dimensiones e indicadores de las variables objeto de estudio, en el tiempo comprendido por este proyecto.

3.5.- Población y Muestra de investigación

3.5.1.- Población

En el presente estudio de investigación, la población o universo de estudio, se constituye en el total de pacientes que asistieron a realizarse procedimiento de diálisis en el Centro Dial Ríos, ubicado en la ciudad de Babahoyo en la Provincia de los Ríos. El total de pacientes atendidos en el periodo de octubre del 2019 a marzo del 2020, fueron 183 pacientes. Y todo el personal de enfermería que labora en la Unidad de diálisis Dial Ríos conformado por 16 profesionales de enfermería a quienes se les entrevistara para determinar el conocimiento y aplicación del Proceso de atención de enfermería en pacientes con insuficiencia renal que requieren diálisis.

3.5.2.- Muestra

En este proceso de investigación, se realizará un muestreo probabilístico, con el uso de escogencia de individuos al azar, a través de la aplicación de una fórmula de muestreo sobre la población objeto de estudio.

3.5.2.1.- Criterios de Inclusión

- Pacientes ambulatorios del Centro de Diálisis Dial Ríos durante el periodo desde octubre 2019 hasta marzo 2020.
- Personal de enfermería del Centro de Diálisis Dial Ríos durante el periodo desde octubre 2019 hasta marzo 2020. Que se encuentren en las labores normales y que accedan voluntariamente a participar en esta investigación

3.5.2.2.- Criterios de Exclusión

- Pacientes con tratamiento de diálisis que no asisten al Centro Dial Ríos durante el periodo desde octubre 2019 hasta marzo 2020.
- Pacientes con tratamiento de diálisis que asistieron al Centro Dial Ríos en fechas distintas de las mencionadas.
- Profesionales que al momento de aplicar esta encuesta se encuentre en vacaciones o con permiso.

3.5.2.3.- Ética

La encuesta fue anónima, para lograr mayor imparcialidad en la emisión de respuestas, y respetar los principios de confidencialidad de la información y derechos de los encuestados.

3.5.2.4.- Aplicación de la Fórmula de Muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra se utiliza la siguiente fórmula estadística:

$$\frac{N = Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N = universo o población

P = probabilidad de éxito

Q = probabilidad de fracaso

Z = desviación normal (nivel de confianza)

E = Margen de error

Datos:

N = 183

P = 0.50

Q = 0.50

Z = 95% = 1.96

E = 5% = 0.05

$$\frac{N = 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 183 = 175.7532}{0,05^2 \times (183-1) + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 = 1.07415}$$

Muestra= 164 Pacientes

3.6.- Cronograma del Proyecto

Tabla 2 Cronograma de Actividades

N°	MESES/ SEMANAS ACTIVIDADES	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema	■	■	■	■	■	■	■																	
2	Aprobación de tema (1 etapa)-								■	■															
3	Elaboración del perfil o tema. (1 etapa)									■															
4	Recopilación de la Información										■														
5	Desarrollo del capítulo I										■														
6	Revisión del capítulo I											■													
7	Desarrollo del capítulo II												■	■											
8	Revisión del capítulo II													■											
9	Desarrollo del capítulo III														■										
10	Revisión del capítulo III															■									
11	Presentación y sustentación del proyecto (2 etapa)																■	■							
12	Elaboración de la encuesta																	■	■						
13	Aplicación de la encuesta																		■	■					

3.7.- Recursos

3.7.1.- Recursos humanos

Tabla 3 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadoras	CAMPUZANO AMAT CINDY TATIANA CHUNGA CAMPUZANO MARÍA FERNANDA
Asesor del proyecto de investigación	LIC. FANNY SUÁREZ CAMACHO MSC.

Fuente: Investigadoras (2020)

3.7.2.- Recursos económicos

Tabla 4 Recursos Económicos

RECURSOS ECONOMICOS	COSTO
Internet	\$20,00
Copias	\$4,00
Impresiones	\$25,00
Anillados	\$5,00
Alimentación	\$40,00
Movilización y transporte	\$40,00
Total Recursos Económicos:	\$134,00

Fuente: Investigadoras (2020)

3.8. Plan de tabulación y análisis

Para realizar este plan de tabulación y análisis en primer lugar se utilizó la técnica de la encuesta que nos permitió analizar las intervenciones de enfermería dirigidas a los pacientes con padecimiento de insuficiencia renal en el Centro de Hemodiálisis Dial Ríos en la ciudad de Babahoyo, para la prevención de complicaciones que inciden en agravar la salud del paciente.

3.8.1. Base de Datos

Finalizada la aplicación de la encuesta en la recogida de los datos de campo se procedió al ordenamiento de los mismos para su tabulación de los resultados obtenidos, con el uso del programa de hoja de cálculo Microsoft Excel, para la elaboración de tablas estadísticas de cada pregunta y luego fueron trasladadas a Microsoft Word para su análisis e interpretación.

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos

Con el uso de una computadora de escritorio con procesador Intel CORE en Windows 10, se procesaron los datos con hoja de cálculo Microsoft Excel, con métodos matemáticos y estadísticos a través de fórmulas que permitieron obtener la muestra, tabulación y procesamiento de datos recogidos, para luego realizar el análisis e interpretación de los resultados, con cuya información se procedió finalmente a determinar las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Esta investigación se realizó en la Unidad de diálisis DIAL RIOS de la ciudad de Babahoyo, en pacientes con Insuficiencia Renal. Durante este período de octubre 2019 a marzo 2020; con los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión planteados por las investigadoras y personal de enfermería.

1. Edad del paciente

Tabla N°1

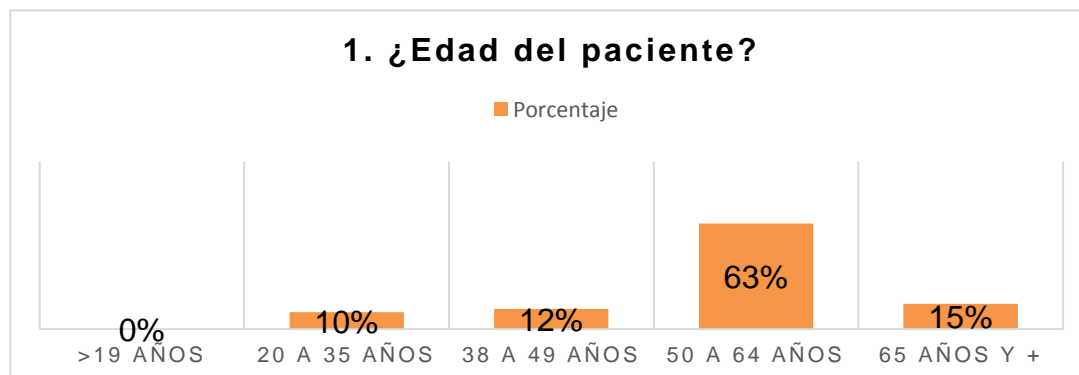
Tabla 5 Edad del paciente

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
>19 años	0	0%
20 a 35 años	16	10%
36 a 49 años	19	12%
50 a 64 años	104	63%
65 años y +	25	15%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 1

Gráfico 1 Edad del paciente



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos en la encuesta el 63% de los pacientes son de 50 a 64 años, el 15% de 65 años y +, el 12% de 36 a 49 años, y el 10% de 20 a 35 años.

2. Sexo del paciente

Tabla N°2

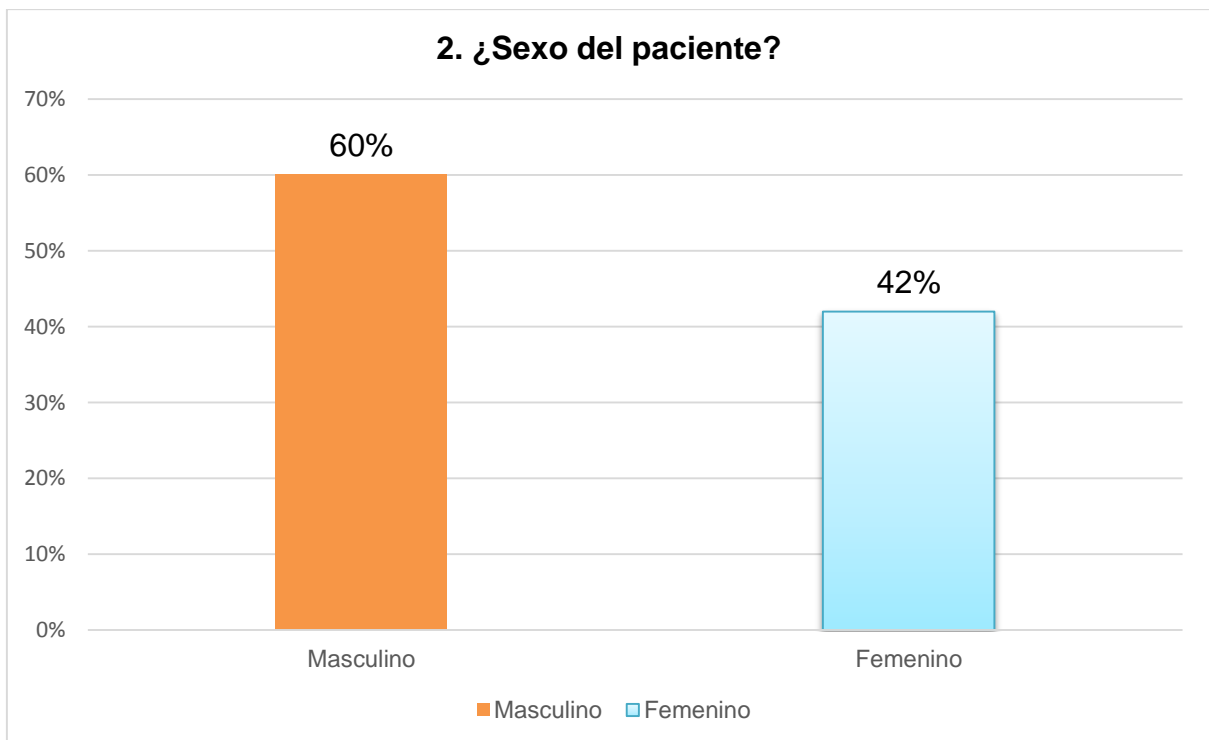
Tabla 6 Sexo del paciente

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Masculino	98	60%
Femenino	66	42%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 2

Gráfico 2 Sexo del paciente



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos en la encuesta el 60% de los pacientes son de sexo masculino, el 40% son de sexo femenino, que nos demuestra que las mujeres enfermamos menos.

¿El profesional de enfermería que le atiende ha llenado un formulario con sus datos personales?

Tabla N°3

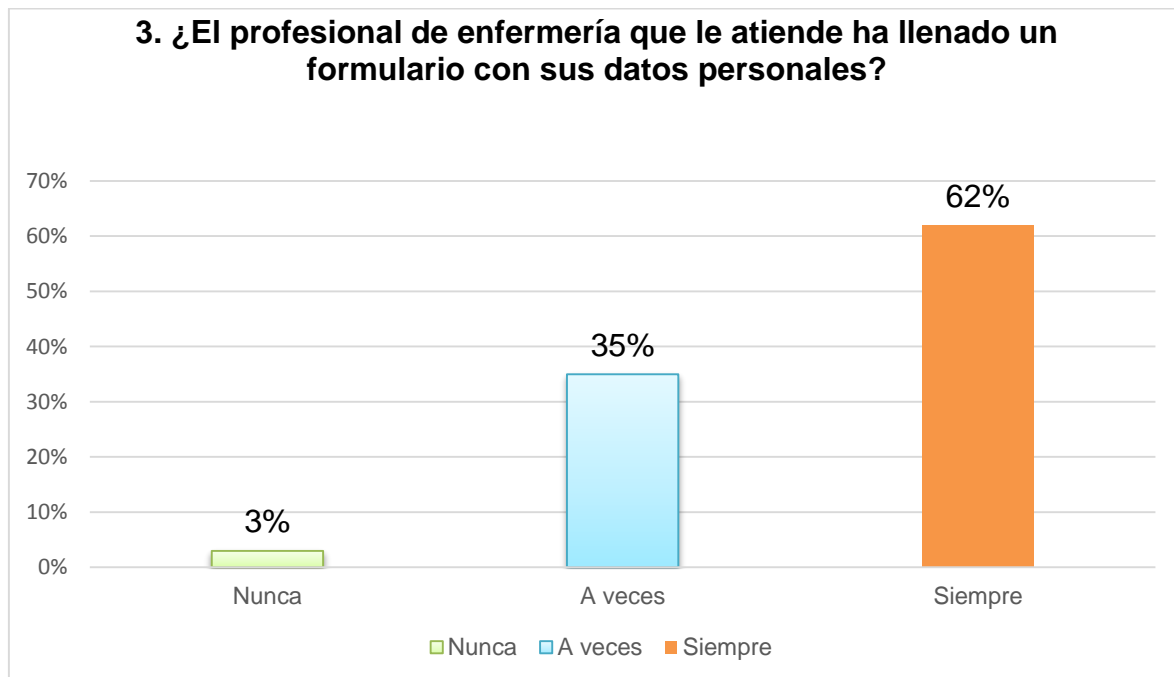
Tabla 7 Atención a los pacientes

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	5	3%
A veces	58	35%
Siempre	101	62%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 3

Gráfico 3 Atención a los pacientes



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos en la encuesta el 62% de los pacientes responde que el personal de enfermería que le atiende ha llenado un formulario con sus datos personales, el 35% lo hace a veces, y finalmente el 3% no lo hace nunca. Existe un 38% no están llenando un formulario con los datos personales de los pacientes.

4. ¿Ha conversado con el personal de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad su percepción sobre la misma y como se siente?

Tabla N°4

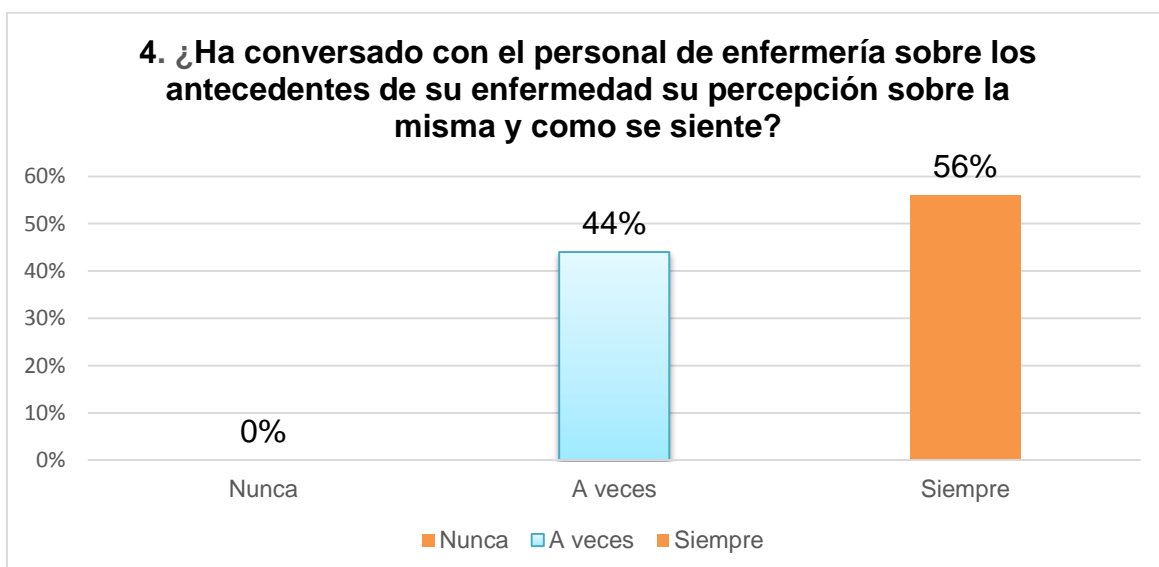
Tabla 8 Conversado con el personal de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	72	44%
Siempre	92	56%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 4

Gráfico 4 Conversado con el personal de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 56% responde que el personal de enfermería ha conversado con ellos, su percepción es buena y se sienten bien, el 44% lo hace a veces. Existe un 44% no están conversando con los pacientes situación que hay que mejorar, a través de charlas y capacitación.

5. ¿El profesional de enfermería le explica el procedimiento a realizarse?

Tabla N°5

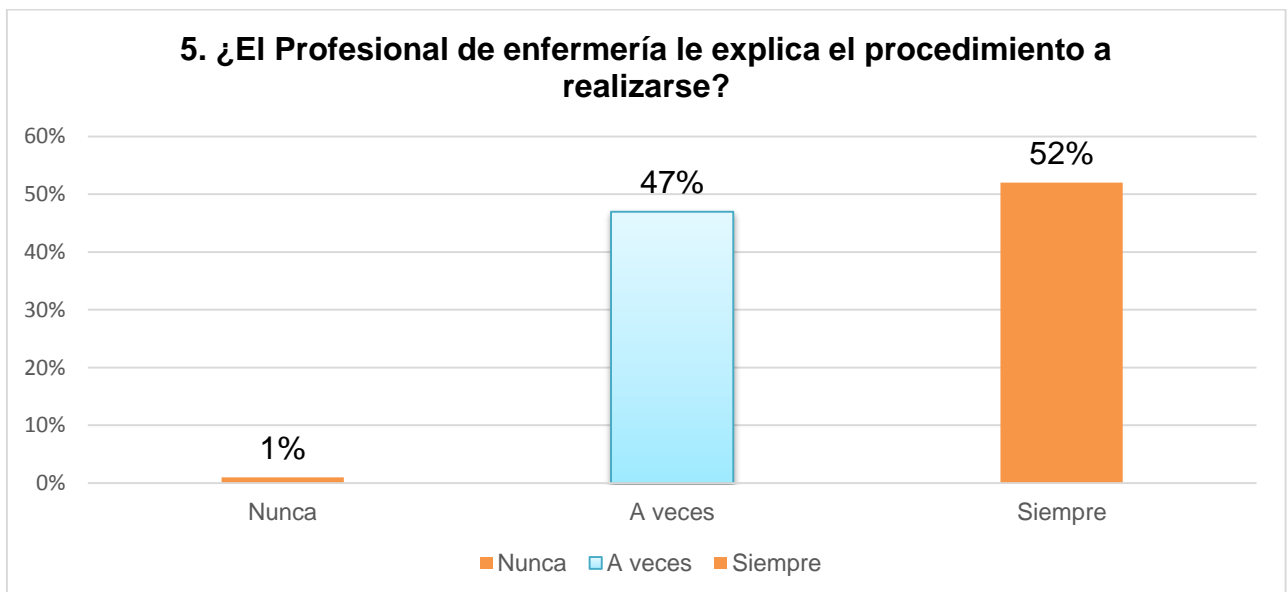
Tabla 9 Profesional de enfermería le explica procedimiento a realizarse

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	1	1%
A veces	77	47%
Siempre	86	52%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 5

Gráfico 5 Profesional de enfermería le explica procedimiento a realizarse



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 52% responde que el personal de enfermería le explica el procedimiento, el 47% lo hace a veces, y el 1% no lo hace nunca. Existe un 48% no están explicando el procedimiento a los pacientes situación que hay que mejorar, a través de charlas y capacitación.

6. ¿El profesional de enfermería monitoriza los signos vitales antes, durante y después de la diálisis?

Tabla N°6

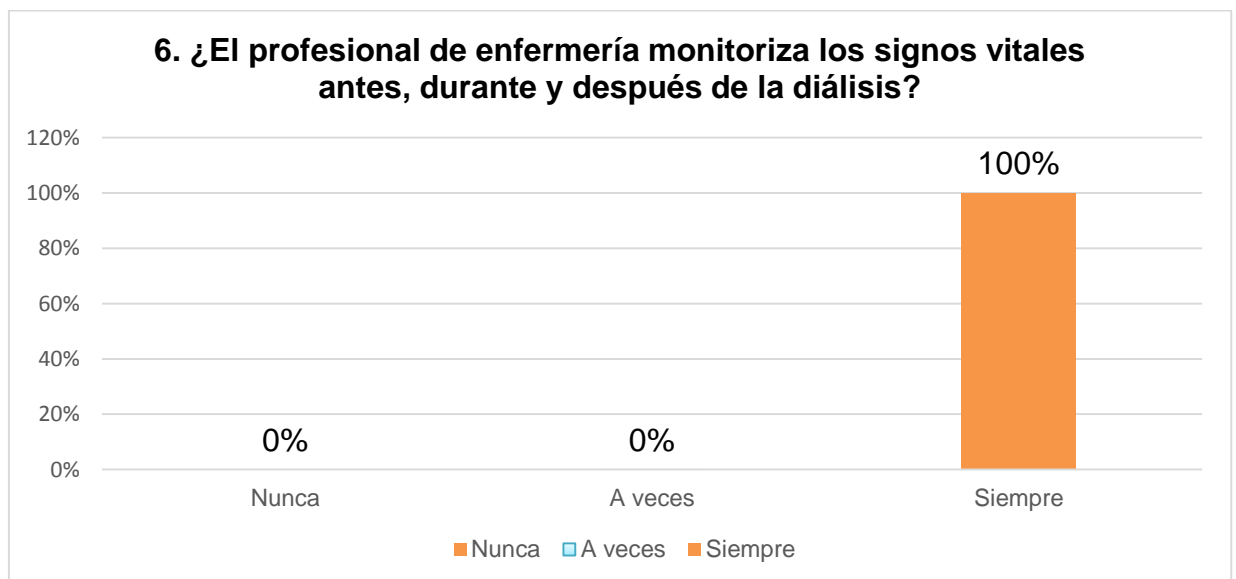
Tabla 10 Profesional de enfermería monitorea los signos vitales

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Siempre	164	100%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 6

Gráfico 6 Profesional de enfermería monitorea los signos vitales



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 100% responde que el personal de enfermería monitoriza sus signos vitales en todo el proceso de la diálisis. Se puede evidenciar que realizan bien su trabajo.

7. ¿El profesional de enfermería le realiza cuidados en la zona de punción y/o catéter?

Tabla N°7

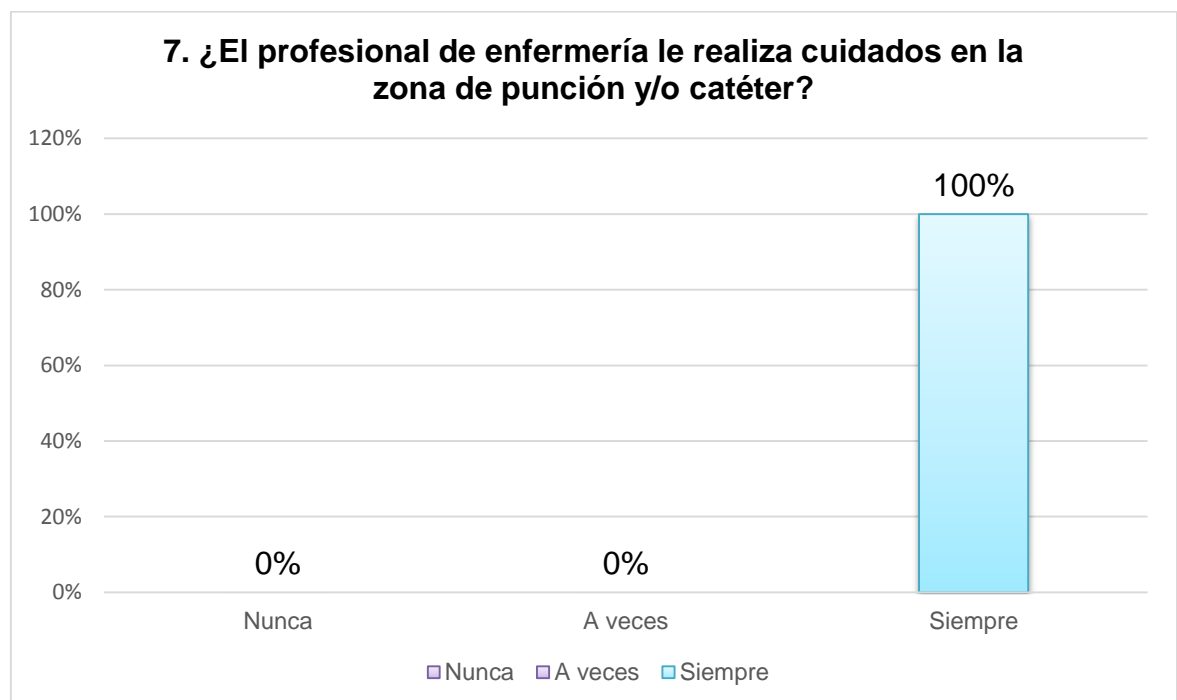
Tabla 11 Profesional de enfermería realiza cuidados zona de punción

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Siempre	164	100%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 7

Gráfico 7 Profesional de enfermería realiza cuidados zona de punción



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 100% responde que el personal de enfermería realiza cuidados en la zona de punción o catéter, en todo el proceso de la diálisis. Se puede evidenciar que realizan bien su trabajo.

8. ¿El profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter anotando la dificultad del flujo de entrada y salida de líquidos en la diálisis?

Tabla N°8

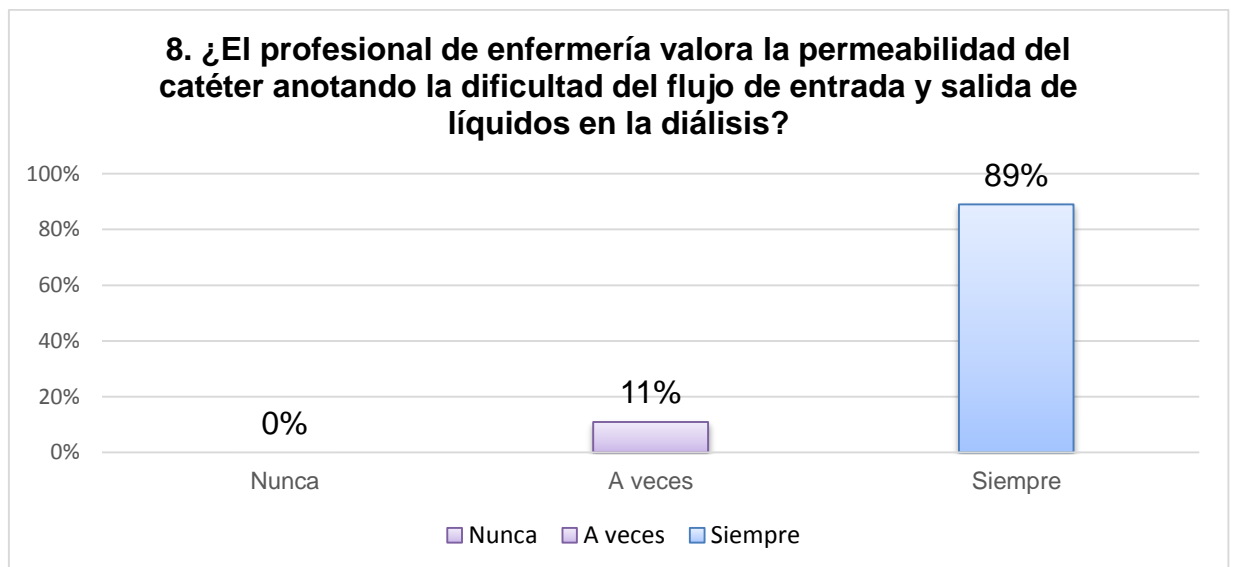
Tabla 12 Profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	18	11%
Siempre	146	89%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 8

Gráfico 8 Profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 89% responde que el personal de enfermería valora la permeabilidad del catéter anotando la dificultad del flujo de entrada y salida. Existe un 11% no están realizando y anotando la permeabilidad del catéter ni la dificultad del flujo de entrada y salida a los pacientes; situación que hay que mejorar, a través de charlas y capacitación.

9. ¿El profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador por medio de charlas acerca de los signos y síntomas de infección?

Tabla N°9

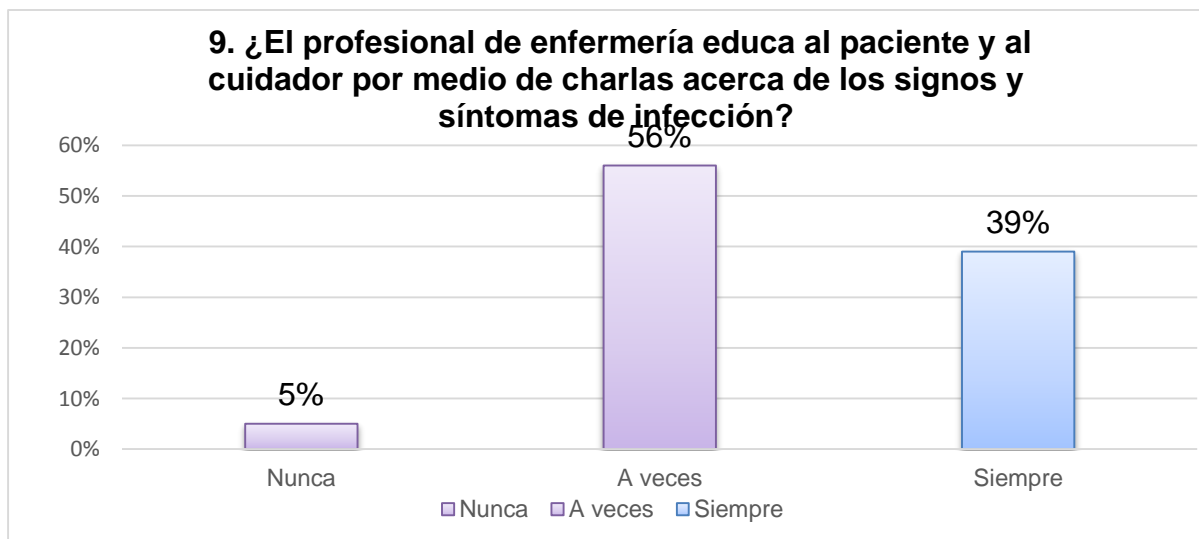
Tabla 13 Profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	8	5%
A veces	92	56%
Siempre	64	39%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 9

Gráfico 9 Profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 56% responde que el personal de enfermería solo a veces educa al paciente y a su cuidador, por medio de charlas. Existe un 39% que responde que lo realizan siempre y un 5% que nunca los educan a los pacientes y a sus cuidadores; situación que hay que mejorar, a través de charlas y capacitación.

10. ¿El profesional de enfermería los orienta sobre dieta y hábitos alimenticios correctos?

Tabla N°10

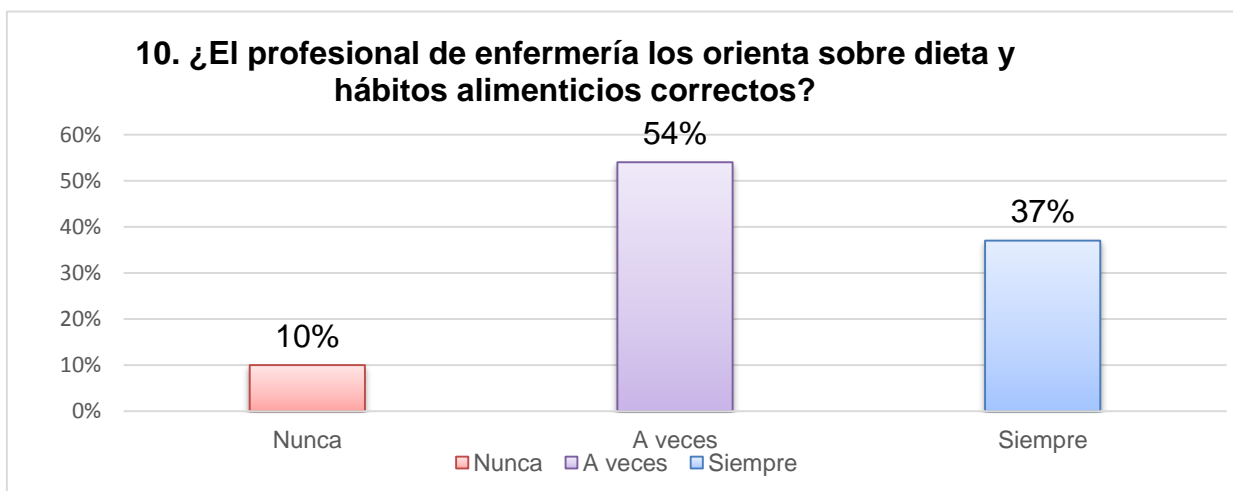
Tabla 14 Profesional de enfermería orienta sobre los hábitos alimenticios

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	16	10%
A veces	88	54%
Siempre	60	37%
TOTAL	164	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 10

Gráfico 10 Profesional de enfermería orienta sobre los hábitos alimenticios



- **Análisis e interpretación:** De los resultados obtenidos de la encuesta al paciente el 54% responde que el personal de enfermería solo a veces orienta al paciente sobre dieta y hábitos alimenticios, existe un 37% que responde que lo realizan siempre y un 10% que nunca los educan a los pacientes y a sus cuidadores; situación que hay que mejorar, a través de charlas y capacitación.

Personal de enfermería

1. ¿Valora los patrones funcionales en los pacientes al ser atendidos?

Tabla N°1

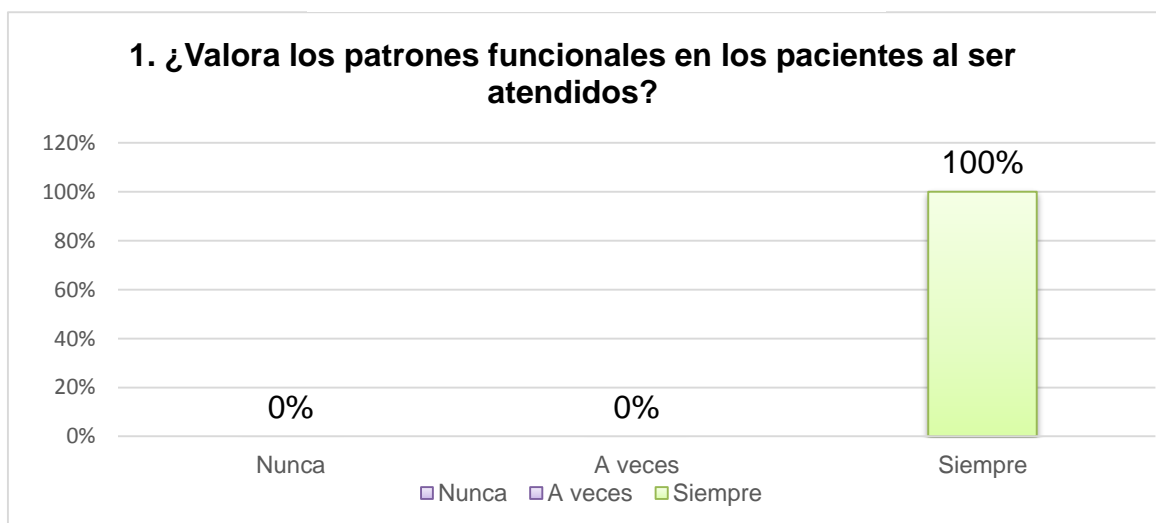
Tabla 15 Valora los patrones funcionales

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Siempre	16	100%
TOTAL	16	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 1

Gráfico 11 Valora los patrones funcionales



- **Análisis e interpretación:** El 100 % de las profesionales en enfermería según las encuestas realizadas se evidencia que valora los patrones funcionales cuando atienden a los pacientes.

2. ¿Elabora los diagnósticos de enfermería a los pacientes?

Tabla N°2

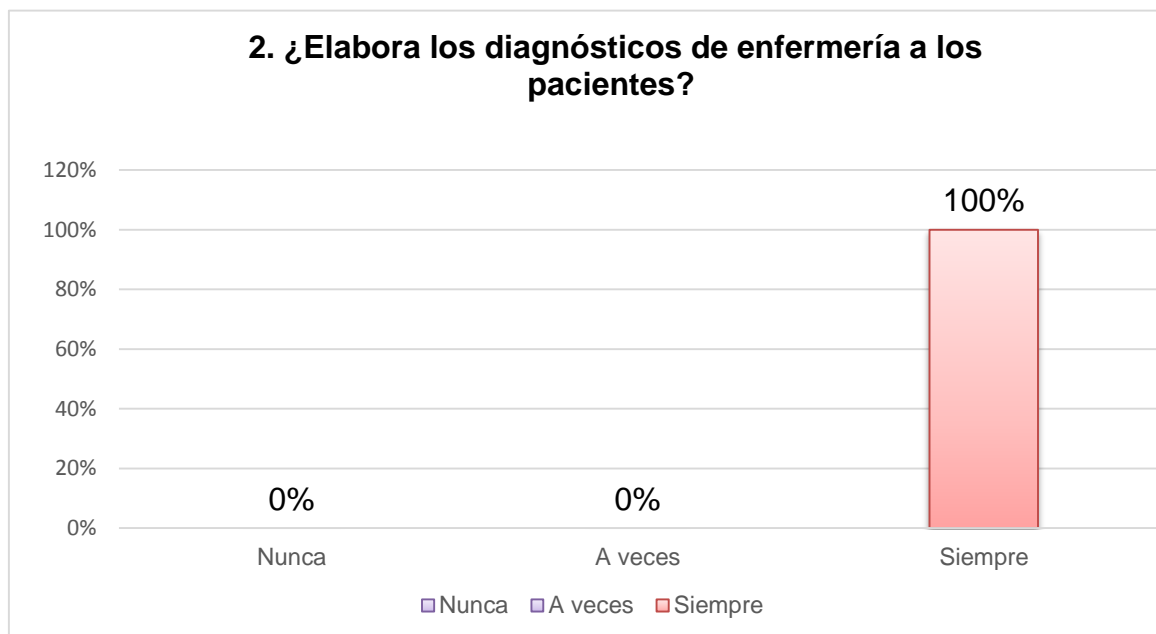
Tabla 16 Elabora los diagnósticos de enfermería

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Siempre	16	100%
TOTAL	16	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 2

Gráfico 12 Elabora los diagnósticos de enfermería



- **Análisis e interpretación:** El 100 % de las profesionales en enfermería según las encuestas realizadas se evidencia que elabora los diagnósticos cuando atienden a los pacientes.

3. ¿Planifica actividades e intervenciones de enfermería, antes, durante y después de cada procedimiento?

Tabla N°3

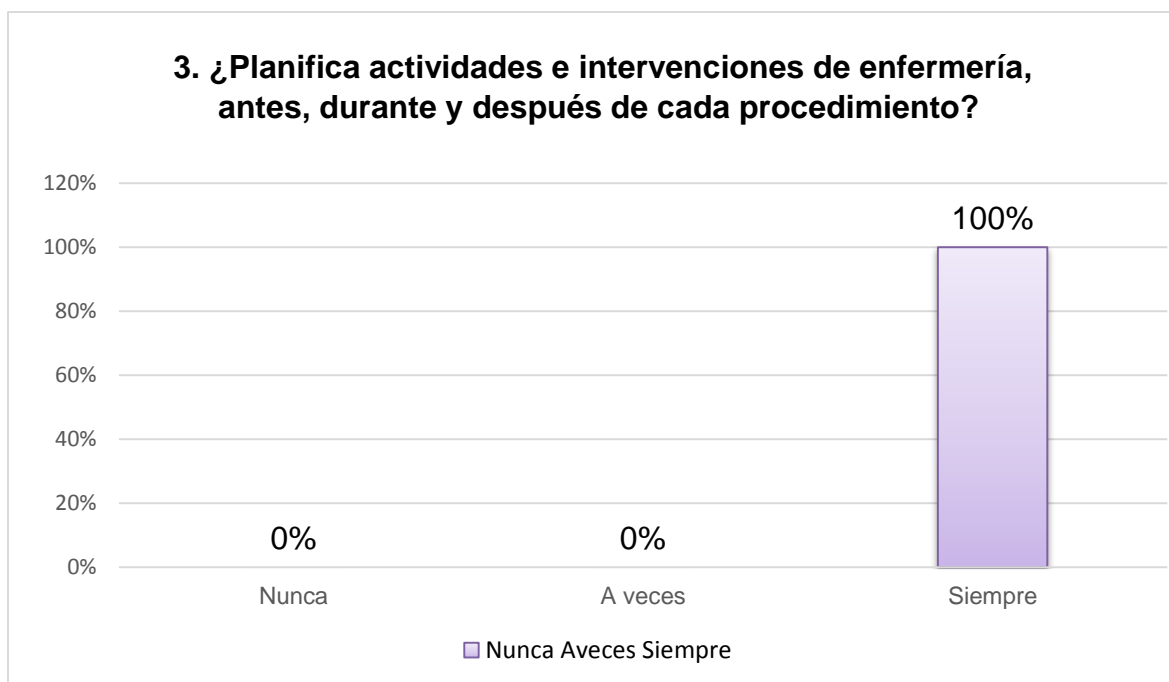
Tabla 17 Planifica actividades e intervenciones de enfermería

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Siempre	16	100%
TOTAL	16	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 3

Gráfico 13 Planifica actividades e intervenciones de enfermería



- **Análisis e interpretación:** El 100 % de las profesionales en enfermería según las encuestas realizadas se evidencia que planifica actividades e intervenciones de enfermería antes, durante y después cuando atienden a los pacientes.

4. ¿Evalúa y registra intervenciones de enfermería?

Tabla N°4

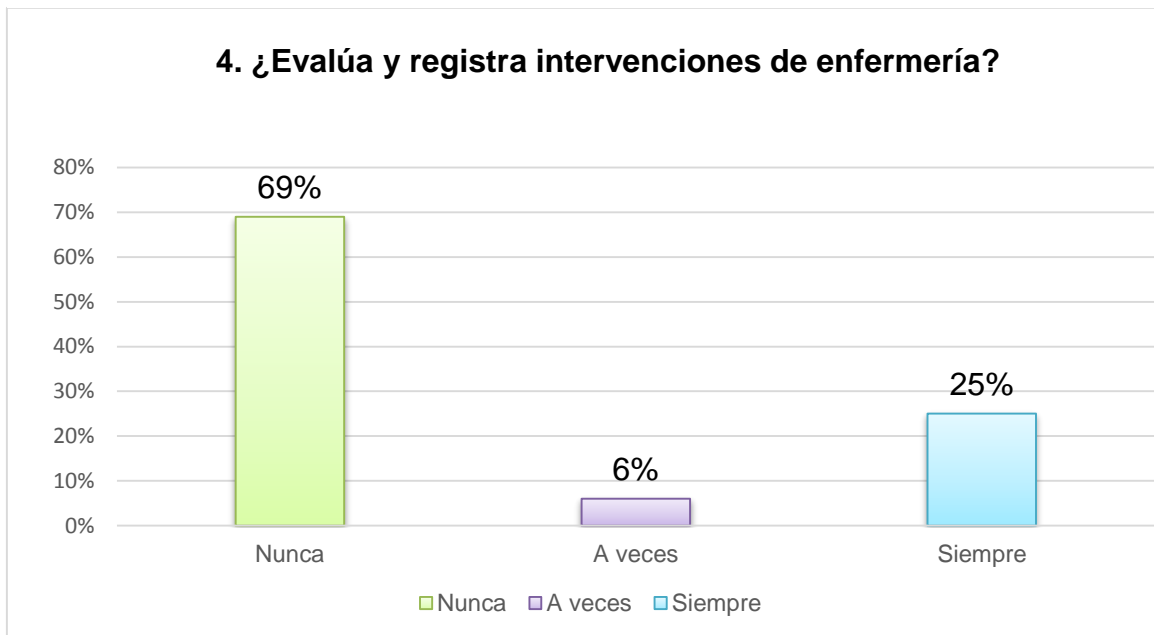
Tabla 18 Evalúa y registra intervenciones de enfermería

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	11	69%
A veces	1	6%
Siempre	4	25%
TOTAL	16	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 4

Gráfico 14 Evalúa y registra intervenciones de enfermería



- **Análisis e interpretación:** El 69 % de las profesionales en enfermería según las encuestas realizadas nunca evalúa y registra las intervenciones de enfermería, el 6% a veces lo realiza, y el 25% siempre lo hace cuando atienden a los pacientes.

5. ¿El proceso de atención de enfermería (PAE) limita de alguna manera su labor durante su turno?

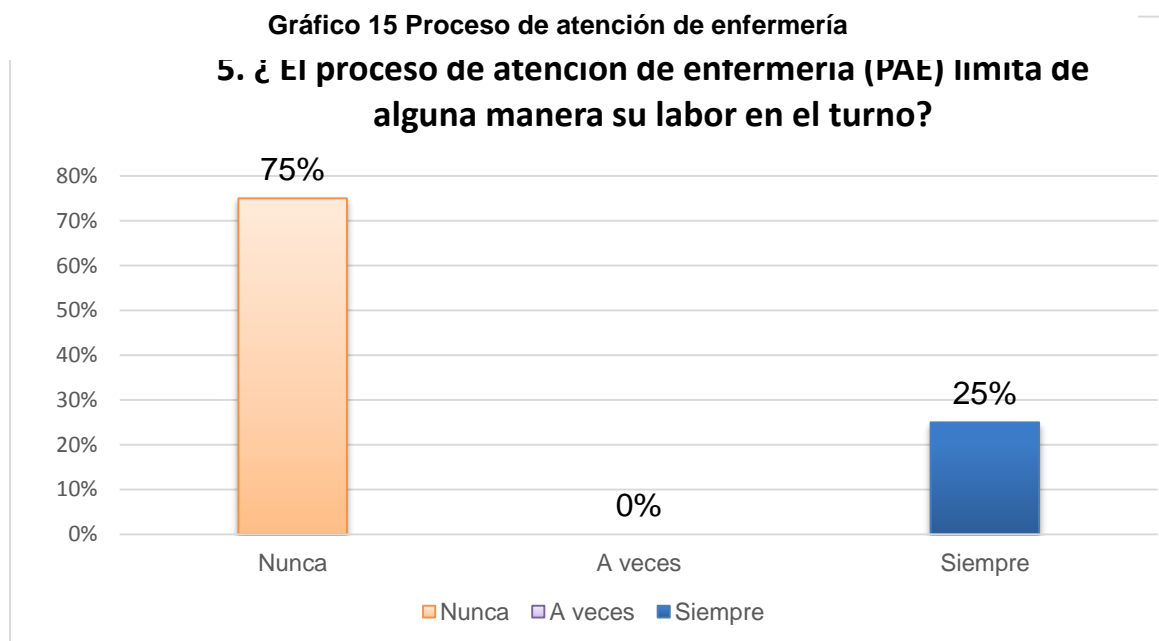
Tabla N°5

Tabla 19 Proceso de atención de enfermería

ALTERNATIVA	NUMERO	PORCENTAJE
Nunca	12	75%
A veces	0	0%
Siempre	4	25%
TOTAL	16	100%

- **Fuente:** Encuesta elaborada por las investigadoras.

Gráfico N° 5



- **Análisis e interpretación:** El 75 % de las profesionales en enfermería según las encuestas realizadas nunca se ven limitada en su labor en el turno que realizan, el 25% del proceso de enfermería siempre limita de alguna manera su labor en su turno.

4.2 Análisis e interpretación de datos

La presente investigación tiene como objetivo determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los pacientes con Insuficiencia Renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo.

Durante la realización de las encuestas se pudo constatar que un 63% corresponden a pacientes que se encuentran entre la edad de 50 a 64 años. De acuerdo a lo estudiado pudimos observar que el profesional de enfermería si se adecua a los parámetros de realizar una valoración de acuerdo a los patrones funcionales para ver en qué estado se encuentra su paciente.

También los pacientes pudieron darnos a conocer que una gran parte del personal que los atiende constantemente se muestra de manera agradable incluso conversan frecuentemente con ellos, los que les permite sentirse más cómodo durante el tratamiento. Un 52% de los pacientes llegaron a manifestar que los profesionales que le atienden les explican acerca del tratamiento que se le va a efectuar.

Se pudo constatar que el profesional de enfermería a veces brinda información necesaria tanto para el paciente como para el cuidador sobre los

cuidados, procedimientos y porque se debe realizar, con el fin de que él conozca y se adapte a los procedimientos invasivos a realizarse.

También se observó que existe deficiencia en cuanto a recomendaciones de hábitos alimenticios por parte del personal de enfermería a los pacientes ya que un 54% manifiesta que a veces se le brinda este tipo de información.

También existe preocupación ya que no se lleva un registro de las intervenciones de enfermería un 69% nunca lo realiza, por lo que esto es importante ya que así queda constancia de los procedimientos realizados al paciente.

4.3 Conclusiones

Una vez concluido los resultados de esta investigación podemos llegar a la siguiente conclusión respondiendo al primer objetivo logramos determinar que el personal de enfermería por diversas situaciones no cumple a cabalidad con el Proceso de atención de enfermería (PAE) por lo que no se evalúa ni se lleva un registro de las intervenciones de enfermería que se realizan a los pacientes, existe un porcentaje considerable de profesionales que nunca lo realizan. Es de mucha importancia evaluar las intervenciones y llevar un registro, ya que así se puede constatar los procedimientos aplicados a cada paciente a lo largo de todo el proceso de atención, las conclusiones extraídas de la misma determinan si es preciso suspender, continuar o modificar dichas intervenciones de enfermería.

Así mismo los pacientes que fueron encuestados refieren que a veces son educados antes del procedimiento de diálisis, esto compete al profesional de enfermería como uno de los principales roles a ejecutar, se puede deducir que el

profesional de enfermería carece de uno de los más importantes roles que deben desempeñar en su hábito laboral.

Los pacientes con insuficiencia renal que asisten a la unidad de hemodiálisis manifiestan que existe un alto grado de apoyo emocional por el personal de enfermería mientras son hemodializados, así mismo como este rol es netamente cumplido por el personal de enfermería, existe un porcentaje menor pero no menos importante donde enfermería no lo realiza este rol, como es apoyo, emoción, durante el procedimiento de hemodiálisis a los pacientes.

4.4 Recomendaciones

Se recomienda al centro de diálisis y al profesional de enfermería, IMPLEMENTAR el PAE, que es la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes con el fin de monitorear, vigilar el cumplimiento de los roles de enfermería en la atención a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Al profesional de enfermería se le sugiere que incrementen programas de actualización de conocimientos y de aplicación del PAE, y de esta manera mejorar la atención en los pacientes que a diario asisten a esta institución a realizarse las hemodiálisis.

También recomendamos a la Escuela de Enfermería reafirmar en su malla curricular la importancia de los roles para el ejercicio laboral de los futuros profesionales en la carrera.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.

Taller de capacitación del personal de enfermería para el buen manejo del PAE, en los pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en Dial Ríos.

5.2 Antecedentes

La insuficiencia renal crónica (IRC), viene siendo considerada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) como una patología catastrófica de alto costo, por generar un fuerte impacto económico sobre las finanzas del Sistema de salud y por causar un dramático efecto sobre la calidad de vida del paciente y su familia, incluida las repercusiones laborales.

Todas las enfermedades crónicas se caracterizan por su evolución lenta de varios años, una de las características más importante es que el organismo, a diferencia de lo que pasa con muchas enfermedades agudas, no puede curarse de forma definitiva, esta enfermedad se instala y convive con el individuo y la familia y va dejando una cantidad progresiva de secuelas. Dentro de las enfermedades crónicas, la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) es una enfermedad para la que la biomedicina, que define los parámetros de salud y enfermedad, no ofrece cura, pero sí la posibilidad de seguir viviendo con la ayuda de tratamientos sustitutivos de la función renal tales como la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante de riñón.

En la actualidad se estima que el manejo de la insuficiencia renal crónica ha comprometido en los últimos años aproximadamente 2% del gasto en salud del país. Las implicaciones económicas, la afectación de la calidad de vida y la atención en las unidades de salud se han visto afectadas por esta razón se han planteado la necesidad de implementar programas de prevención primaria y secundaria, definir y aplicar protocolos de nefroprotección, ajustarse a los criterios de inclusión y exclusión a diálisis peritoneal y hemodiálisis, fortalecer programas de trasplante renal, retardar la entrada a diálisis con el tratamiento adecuado de las condiciones mórbidas de los pacientes y cuando finalmente llegue a la fase de diálisis optimizar este tratamiento y disminuir, por tanto, los costos de hospitalización y complicaciones, la incapacidad y la mortalidad. Es muy importante resaltar que las complicaciones del paciente dializado pueden costar mucho más que la sola diálisis y, por esto, debe estandarizarse bajo los parámetros más estrictos de calidad el manejo de los pacientes en diálisis mediante pautas validadas y considerando las recomendaciones basadas en la evidencia científica.

El Proceso de atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería, lo que permite prestar cuidados de forma racional, lógica y sistemática, esto resulta de la vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de la medicina y los servicios. (Tejada-Tayabas, Partida-Ponce, & Hernández-Ibarra, 2015).

El proceso de atención de enfermería se define, como una serie de pasos sucesivos e interdependientes que brinda el enfermero a la persona sana, para mantener su equilibrio con el medio ambiente, y al enfermo para restaurar su

equilibrio descompuesto al retorno del bienestar físico, psíquico y social. De acuerdo con esto, es la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes.

5.3. Justificación

La actualización de conocimientos en el personal de enfermería cobra un papel transcendental, en la atención del paciente con insuficiencia renal, nos permitirá manejar técnicamente al paciente, para mejorar sus estilos de vida, porque a pesar de ser una enfermedad catalogada como catastrófica al paciente le aumenta la esperanza de vida, existen cifras alarmantes de la Organización Mundial de la Salud de los casos de insuficiencia renal, que se han preocupado en mejorar la atención en términos de calidad de vida de las personas como en la prestación de servicios de salud, principalmente en las redes hospitalarias. La enfermedad renal crónica requiere de estrategias que permitan reorganizar la prestación de los servicios, fortalecer las capacidades de sus recursos humanos y mecanismos para abaratar los costos del tratamiento de la enfermedad, incluso del tratamiento de sustitución de la función renal (MSP, 2011).

En esta propuesta procura que el personal de enfermería cumpla con su rol de manera eficiente, y realizar todos los pasos que lleva el PAE, además impartir recomendaciones a los pacientes de insuficiencia renal, en todas las visitas que realiza el paciente al realizarse la hemodialisis, no sólo en la primera consulta, sino además persistir en un recordatorio sistemático sobre las mismas, que van desde la ingesta diaria de alimentos hasta cuidados básicos como son la revisión diaria del

sitio donde tiene el cateter o la fistula, aconsejar que anden descalzos, usar el calzado adecuado y medias correctas

Los beneficiarios directos de esta propuesta serán los pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis, se los maneja paso a paso como indica la norma, al adquirir conocimientos sobre el PAE, el personal de enfermería, tendrá beneficios en centro de diálisis, se mejoran los datos estadísticos, y el beneficio lo lleva el paciente por una atención sistemática y graficada, y consecuentemente la comunidad.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General

- Mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el manejo del PAE, para prestar buenos cuidados a los pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en Dial Ríos.

5.4.2 Objetivos Específicos

- Socializar la temática del PAE ante el personal de enfermería.
- Reelaborar un cronograma de actividades.
- Evaluar el aprendizaje de los asistentes.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

El proceso de atención de enfermería se define, según el rigor del método científico como una serie de pasos sucesivos e interdependientes que brinda el enfermero a la persona sana, para mantener su equilibrio con el medio ambiente, y al enfermo para restaurar su equilibrio descompuesto al retorno del bienestar físico, psíquico y social. De acuerdo con esto, es la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes.

- Riesgo de infección



- Ansiedad



- Deterioro de la integridad cutánea



Cronograma de actividades de capacitación al personal de enfermería en manejo del PAE, de la insuficiencia renal crónica

TEMAS	ACTIVIDAD	TIEMPO	TECNICA
<p>1. Riesgo de infección</p>	<p>Procedimientos invasivos: fistulas arteriovenosa, vías centrales (transitorias o permanente); portadores de estafilococo áureos; déficit de higiene. Conocimiento y conducta de salud</p> <p>*Control de riesgo y seguridad *Limpiar la piel del paciente con agente antibacteriano apropiado. *Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica invasiva. Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se deben notificarse al cuidador.</p>	<p>Día 1 4 horas</p>	<p>Charla Integración y participacion grupal Liderazgo y Empoderamiento Sensibilización y apoyo Poder de convencimiento y apoyo</p>
<p>2. Ansiedad</p>	<p>Cambios del estado de ánimo Salud Psicosocial Autocontrol</p> <p>*Utilizar un enfoque severo que dé seguridad. *Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. *Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</p> <p>Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico</p>	<p>Día 2 4 horas</p>	<p>Charla Integración y participacion grupal Liderazgo y Empoderamiento Sensibilización y apoyo Poder de convencimiento y apoyo</p>

<p>3. Deterioro de la integridad cutánea</p>	<p>Factores mecánicos. Salud fisiológica Integridad tisular</p> <p>*Administrar cuidados en la zona de punción. *Proporcionar cuidados en el sitio de la vía venosa central si es necesario. *Aplicar el fármaco tópico según este prescrito. *Controlar si se producen efectos locales, sistémicos y adversos a la medicación.</p>	<p>Día 3 4 horas</p>	<p>Charla Integración y participación grupal Liderazgo y Empoderamiento Sensibilización y apoyo Poder de convencimiento y apoyo</p>
<p>4. Afrontamiento inefectivo</p>	<p>Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación; alto grado de amenaza. Salud Psicosocial Adaptación social Falta de conductas orientadas al logro de objetivos o la resolución de problemas</p> <p>*Proporcionar al paciente información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. *Alentar una actitud e esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.</p>	<p>Día 4 4 horas</p>	<p>Charla Integración y participación grupal Liderazgo y Empoderamiento Sensibilización y apoyo Poder de convencimiento y apoyo</p>

Fuente: Elaboración Propia (2020)

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HEMODIALIZADOS

NANDA: Dominio XI
NOC: Dominio IV
NIC: Campo 4

DX: Riesgo de Infección

R/C: Procedimientos invasivos: fistulas arteriovenosa, vías centrales (transitorias o permanente); portadores de estafilococo aureus; déficit de higiene.

M/P: Alteración de la integridad de la piel.

M
E
T
A
S

Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud

Clase: (T) Control de riesgo y seguridad

Etiqueta: Control de riesgo (1902)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Identifica los factores de riesgo			X		
Sigue las estrategias de control de riesgo seleccionadas.		X			
Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo		X			
Reconoce cambios en el estado general de salud		X			

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo: 4 Seguridad

Clase: (V) Control de riesgos

Etiqueta: Control de infecciones (6540)

- ACTIVIDADES:**
- Limpiar la piel del paciente con agente antibacteriano apropiado.
 - Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica invasiva.
 - Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se deben notificarse al

NANDA: Dominio IX
 NOC: Dominio III
 NIC: Campo 3

DX: Ansiedad

R/C: Cambios del estado de ánimo.

M/P: Angustia, temor, nerviosismo y preocupación.

M
E
T
A
S

Dominio: III Salud Psicosocial

Clase: (O) Autocontrol

Etiqueta: Autocontrol de la ansiedad (1402)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Busca información para reducir la ansiedad		x			
Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad		x			
Controla la respuesta de ansiedad			x		

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo: 3 Conductual

Clase: (T) Fomento de la comodidad psicológica.

Etiqueta: Disminución de la ansiedad (5820)

- ACTIVIDADES:**
- Utilizar un enfoque severo que dé seguridad.
 - Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
 - Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
 - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

NANDA: Dominio XI
 NOC: Dominio II
 NIC: Campo 2

M
E
T
A
S

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

DX: Deterioro de la integridad cutánea

R/C: Factores mecánicos.

M/P: Alteración de la superficie de la piel.

Dominio: II Salud fisiológica

Clase: (L) Integridad tisular

Etiqueta: Integridad del acceso para hemodiálisis (1105)

Campo: 2 Fisiológico Complejo

Clase: (I) Control de la piel/heridas

Etiqueta: Cuidados de las heridas (3660)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Flujo de volumen de la sangre a través del shunt/fistula.			X		
Soplo			X		
Coloración cutánea local			X		
Coloración cutánea distal			X		

- ACTIVIDADES:**
- Administrar cuidados en la zona de punción.
 - Proporcionar cuidados en el sitio de la vía venosa central si es necesario.
 - Aplicar el fármaco tópico según este prescrito.
 - Controlar si se producen efectos locales, sistémicos y adversos a la medicación.

NANDA: Dominio IX
 NOC: Dominio III
 NIC: Campo 3

DX: Afrontamiento inefectivo

R/C: Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación; alto grado de amenaza.

M/P: Falta de conductas orientadas al logro de objetivos o la resolución de problemas.

M
E
T
A
S

Dominio: III Salud Psicosocial

Clase: (N) Adaptación social

Etiqueta: Aceptación: estado de salud (1300)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Renuncia al concepto previo de salud personal		X			
Reconoce la realidad de la situación de salud			X		
Se adapta al cambio en el estado de salud			X		
Afrontamiento de la situación de salud			X		

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo: 3 Conductual

Clase: (R) Ayuda para el afrontamiento

Etiqueta: Aumentar el afrontamiento (5230)

- ACTIVIDADES:**
- Proporcionar al paciente información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
 - Alentar una actitud e esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.

5.5.2. Componentes

Población objeto

Usuarios: en primer lugar los 164 pacientes con IRC, en segundo lugar, los profesionales de enfermería, 16 enfermeras/os.

Tipo de pacientes: personas con enfermedad renal crónica o con riesgo elevado de desarrollarla, de acuerdo con la definición de IRC.

Actividades: Ver Cronograma pág. 81 y 82.

Evidencias de aplicación de la propuesta

- Número de capacitados y capacitadas
- Fotografías
- Resultados esperados
- Entrega de resultados

5. 6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1.- Alcance de la alternativa

Con la capacitación que comprende esta propuesta se considera que se llegara a incrementar el nivel de conocimiento dentro de la aplicación del proceso de atención de enfermería en la prevención, cuidados, y el autocuidado a través de charlas educativas a pacientes y familiares y que puedan poner en práctica los aprendizajes adquiridos, incorporando habilidades, actitudes, valores que puedan ayudar a prevenir el desarrollo y complicaciones de la enfermedad renal crónica, logrando mejorar la calidad de vida de las personas y de sus familiares.

Las investigadoras con el apoyo profesional de la enfermería de la Unidad de diálisis explicaran de una manera lúdica y participativa para buscar la interacción de

los participantes, la importancia de alimentarse bien en personas que padecen la insuficiencia renal crónica.

Esta propuesta pretende mejorar el Proceso de atención de enfermería, proporciona las bases para la obtención de intervenciones de enfermería más eficaz para llegar a unos resultados óptimos para el cuidado, la utilización de los diagnósticos enfermeros favorece un lenguaje común y coherente que representa el definir el cuerpo de conocimientos de enfermería, la capacitación les permite tener autonomía profesional que les otorga la continuidad de la participación con respecto a la calidad de los cuidados que recibe el paciente.

Con los conocimientos adquiridos en esta propuesta las participantes harán conciencia en la seriedad y gravedad de esta patología, y los pondrán en práctica en sus hogares en forma individual y colaborativa para prevenir complicaciones severas de la insuficiencia renal crónica, logrando mejorar la calidad de vida persona y de sus familiares.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Alejandro, K. (2019). *Factores que inciden en el Riesgo de Infección de Catéter Dialítico y Proceso de Atención de Enfermería*. Machala, Ecuador: Universidad Técnica de Machala.
- Alvarado, E., & Illescas, Y. (2019). *Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica más Derrame Pleural*. Machala, Ecuador: Universidad Técnica de Machala.
- Andrade, R., López, J., & Vanegas, M. (2017). *El Proceso de Atención de Enfermería. Libro de Texto*. México D.F.: Editorial Trillas.
- Angel, Z. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Scielo*, 3.
- Anuja, S. (01 de Noviembre de 2016). *Manual para Profesionales*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública : <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-urogenitales/abordaje-del-paciente-con-trastornos-urogenitales/evaluaci%C3%B3n-del-paciente-renal>
- Bernal, C. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: Pearson.
- CENETEC. (2014). *Guía Tecnológica de Tratamientos Médicos. La Diálisis*. México DF: Secretaría de Salud de México.
- Coello, C. (14 de Marzo de 2019). *¿Cómo está la enfermedad Crónica Renal en el Ecuador?* Obtenido de Revistia Digital [edicionmedica.ec: https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/-como-esta-la-enfermedad-cronica-renal-en-el-ecuador--93805](https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/-como-esta-la-enfermedad-cronica-renal-en-el-ecuador--93805)
- Costa, G. M. (2016). Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Scielo*.
- DialRiosEc. (11 de Diciembre de 2019). *Página Oficial del Centro de Diálisis Dial Ríos Ecuador*. Obtenido de https://www.facebook.com/pg/DialRiosEc/about/?ref=page_internal
- Esperanza, Z. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en. *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud*, 1.

- Falcones, A., & Toledo, J. (2019). *Gestión del Cuidado Enfermero en la Punción Fistula Arteriovenosa en Pacientes Hemodializados, año 2018, Clínica Serdidyv*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Febré, N., Moncada, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (Mayo-Junio 2018). Calidad en Enfermería: Su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 278-286.
- Fragale, G. (2 de Diciembre de 2019). *Enciclopedia Médica* . Obtenido de Hospital Austral de Argentina: <https://www.hospitalaustral.edu.ar/medicaciones-tratamientos/dialisis/>
- García, R., & Carrasco, M. (2016). Diálisis peritoneal en pacientes diabéticos: indicaciones, ventajas y posibles complicaciones. *Revista Seminarios de Diábetes*, 1134-1145.
- Gómez-Bastar, S. (2017). *Metodología de la Investigación*. México DF: Ediciones Red Tercer Milenio.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2016). *Metodología de la Investigación*. México DF: Mc Graw Hill Interamericana.
- Lola Montalvo Carcelén, A. H. (2016). VIVIR CON INSUFICIENCIA RENAL GUIA PARA ENFERMEROS RENALES. SafeCreative. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=7elpCwAAQBAJ&pg=PA171&dq=INSUFICIENCIA%20RENAL&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjLzc2zms7mAhVLvFkKHcynCSMQ6AEISzAG&fbclid=IwAR2sqxMXtRLjRRevlS8FHj4ZKQc4ItUKmmaHbW_p_P374m6b3vEOXwFsr7w#v=onepage&q=INSUFICIENCIA%20RENAL&f=false
- López, O. (6 de Marzo de 2016). *Cuidados de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal*. Obtenido de Prezi: https://prezi.com/3pix4qboqr_h/cuidados-de-enfermeria-en-pacientes-con-insuficiencia-renal/
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, M. (2018). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. Guía de Práctica Clínica*. Quito: Dirección Nacional de Normatización – MSP.
- Montalvo, L., & Hidalgo, A. (2016). *Vivir con Insuficiencia Renal. Guía para Enfermeros*. México: Ediciones SafeScience. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=7elpCwAAQBAJ&pg=PA171&dq=INSUFICIENCIA%20RENAL&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjLzc2zms7mAhVLvFkKHcynCSMQ6AEISzAG&fb>

clid=lwAR2sqxMXtRLjRReVIs8FHj4ZKQc4ItUKmmaHbW_p_P374m6b3vEO
XwFsr7w#v=onepage&q=INSUFICIENCIA%20RENAL&f=false

- Montecinos, K. (2019). *Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que se realizan diálisis peritoneal*. Machala, Ecuador: Universidad Técnica de Machala.
- Morán, V., & Mendoza, A. (2017). *Proceso de Atención de Enfermería. Uso de los lenguajes NANDA, NIC y NOC*. México D.F.: Editorial Trillas.
- Muñoz Roca, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Mexico: Oxford University Press. Departamento de la Universidad de Oxford.
- NANDA. (2012). *Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificaciones 2009-2011*. Barcelona España: Ediciones Elsevier.
- Naupas, H., Mejía, E., & Novoa, E. (2014). *Metodología de la Investigación. Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de Tesis*. Madrid: Ediciones de la U.
- Nobahar, M. (2018). Exploring experiences of the quality of nursing care among patients, nurses, caregivers and physicians in a haemodialysis department. *Journal of Renal Care*, 123-135.
- OPS. (01 de Enero de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Enfermedad Crónica del Riñón: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es
- Pabón, Y. (2015). Calidad de Vida del Adulto Con Insuficiencia Renal Crónica. *Revista Duazari*, 158.
- Quinto., D. E. (2019). *Planificación Estratégica de DIAL RIOS*. Babahoyo.
- Rodríguez, R. J. (2014). Afrontamiento de la enfermedad crónica y el dolor. *Univiedo*, 19.
- Shahdadi, H., & Rahnema, M. (2018). Experience of Nurses in Hemodialysis Care: A Phenomenological Study. *Journal of Clinical Medicine*, 234-242.
- Tejada-Tayabas, L., Partida-Ponce, K., & Hernández-Ibarra, L. (2015). Coordinated hospital-home care for kidney patients on hemodialysis from the perspective of nursing personnel. *Revista Latinoamericana Enfermagen*, 225-236.
- Vega, A. (01 de Enero de 2017). *Proceso de Atención en Enfermería*. Obtenido de www.usat.edu.pe:

<https://www.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/proceso-de-enfermera-planeacionejecucin-y-evaluacin>

Veletanga, J. (02 de Julio de 2017). *Ecuador tendrá su propio Manual de Protocolos de Atención de Enfermería. Su elaboración es parte de un curso de capacitación que se lleva a cabo a nivel nacional.* Obtenido de edicionmedica.ec:

<https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/ecuador-tendr-su-propio-manual-de-protocolos-de-atenci-n-de-enfermer-a-90650>

Víctor Patricio Díaz, N. P. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Rev Cienc Salud.* 2016;

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
<p>¿Cómo la aplicación del proceso de atención en enfermería incide en los cuidados de los paciente con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?</p>	<p>Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020</p>	<p>Si se aplicara de forma sistemática y permanente el proceso de atención de enfermería (PAE) se podría mejorar la atención en los pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.</p>
Problemas derivados	Objetivo específicos	Hipótesis derivadas
<p>¿Cuáles son las estrategias de valoración en los pacientes con insuficiencia renal en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?</p> <p>¿Cómo se establecen los diagnósticos e intervenciones de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal tratados en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?</p> <p>Es la aplicación del Proceso de Atención de enfermería necesaria para mejorar la atención en los pacientes son insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020?</p>	<p>Identificar las estrategias de valoración en los pacientes con Insuficiencia Renal en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.</p> <p>Establecer los diagnósticos e intervenciones de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal tratados en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020.</p> <p>Aplicar el PAE en pacientes con Insuficiencia Renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2019 – Marzo 2020</p>	<p>Conociendo la valoración del Proceso de atención de enfermería en los pacientes hemodializados ubicaríamos la necesidades del mismo para un buen desempeño de la enfermería</p> <p>A mayor necesidad de autocuidado de los pacientes sometidos a diálisis, mayor será la intervención de enfermería.</p> <p>La aplicación del Proceso de atención de enfermería permitiría evaluar los resultados de los cuidados y diseñar estrategias de mejora en el centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.</p>

Fuente: Elaboración Propia (2020)

Anexo 2. Instrumento aplicado para la recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

El presente estudio de investigación científica Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con insuficiencia renal que acuden al Centro de Diálisis de Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Objetivo: Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes con insuficiencia renal que acuden al centro de diálisis Dial Ríos del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020.

Este instrumento será aplicado al personal de enfermería y a los pacientes, la información que nos proporcione será confidencial y de uso único en esta investigación, manteniendo normas éticas en el manejo del mismo.

1. ¿Valora los patrones funcionales en los pacientes al ser atendidos?

Si ()

No ()

2. ¿Elabora los diagnósticos de enfermería a los pacientes?

Si ()

No ()

3. ¿Planifica actividades e intervenciones de enfermería antes, durante y después de cada procedimiento?

Si ()

No ()

4. ¿Evalúa y registra intervenciones de enfermería planificadas?

Si ()

No ()

5. ¿El proceso de atención de enfermería (PAE) limita de alguna manera su labor durante el turno?

Si ()

No ()

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

1.- Edad del paciente

> de 19 años ()

20 a 35 años ()

36 a 49 años ()

50 a 64 años ()

65 años y + ()

2.- Sexo del paciente

Masculino ()

Femenino ()

3.- ¿El profesional de enfermería que le atiende ha llenado un formulario con sus datos personales?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

4.- ¿Ha conversado con el profesional de enfermería sobre los antecedentes de su enfermedad, su percepción de la misma y como se siente?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

5.- ¿El profesional de enfermería le explica el procedimiento a realizarse?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

6.- ¿El profesional de enfermería monitoriza los signos vitales antes, durante y después de la diálisis?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

7.- ¿El profesional de enfermería le realiza cuidados en la zona de punción y/o catéter?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

8.- ¿El profesional de enfermería valora la permeabilidad del catéter anotando la dificultad del flujo de entrada y salida del líquido en la diálisis?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

9.- ¿El profesional de enfermería educa al paciente y al cuidador por medio de charlas acerca de los signos y síntomas de infección?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

10.- ¿El profesional de enfermería los orienta sobre dieta y hábitos alimentos correctos?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

Anexo 3. Evidencias fotográficas







Anexo 4. Oficio entregado a la Unidad de Hemodiálisis Dial Ríos por parte de la coordinadora de la carrera de enfermería para solicitud del autorizo para realizar la investigación en dicha Unidad.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 13 de Diciembre del 2019.

Oficio No. 058/ CARR-ENFER/2019.

ING. CARLOS AYALA GUERRERO.
GERENTE GENERAL DE LA UNIDAD DE HEMODIALIS DIAL RIOS.
Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Coordinación de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

CINDY TATIANA CAMPUZANO AMAT C.I: 120678664-0

MARIA FERNANDA CHUNGA CAMPUZANO C.I: 120706657-0

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Octubre 2019 – Diciembre 2020, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **“PROCESOS DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE DIALISIS DIAL RIOS DEL CANTON BABAHOYO PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2019 - MARZO 2020”.**

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,

Mónica Acosta Gaibor
Lcda. Mónica Acosta Gaibor, MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



Elaborado por: Lcda. Francia Guerrero

Revisado: Lcda. Mónica Acosta Gaibor

Av. Universitaria Km 2 ½ Via Montalvo
E-mail: