



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Intervenciones de enfermería en Pacientes
Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de
un hospital de especialidades de la ciudad de
Guayaquil.**

AUTORES:

Maurad Cajamarca, Patricia del Carmen
Rodríguez Cabrera, Eric Bolívar

**Trabajo de titulación previo a la obtención del Título
de:
Licenciatura en Enfermería**

TUTORA

Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Mg.

**Guayaquil, Ecuador
2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y Rodríguez Cabrera Eric Bolívar**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vines Angela Ovilda Mgs.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y
Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.** Previa a la obtención del Título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

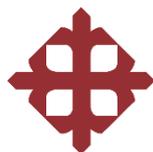
En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

AUTORES

Maurad Cajamarca Patricia

Rodríguez Cabrera Eric Bolívar



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y
Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

AUTORES

Maurad Cajamarca Patricia

Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS MAURAD RODRIGUEZ.docx (D36223834)
Submitted: 3/8/2018 1:12:00 AM
Submitted By: ericboli_25@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Mrs. Cristina González
C.I.: 1301541027
BOGOTÁ, COLOMBIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA SAN VICENTE DE PAUL

TEMA:

Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil de Octubre 2017 a Febrero 2018

AUTORES Maurad Cajamarca Patricia del Carmen Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

TUTORA Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa

Guayaquil, Ecuador 2018

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE
ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y Rodríguez Cabrera Eric Bolívar, como requerimiento parcial para la obtención del Título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA.

TUTORA

_____ Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa

DIRECTORA DE LA CARRERA

_____ Lcda. Mendoza Vences Angela Oviláa Mgs.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE
ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de un hospital de especialidades de

la ciudad de Guayaquil de Octubre 2017 a Febrero 2018. Previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

ha sido desarrollado

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201811027
DOCENTE UCSG

en base a una investigación exhaustiva,

respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del

Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

AUTORES

_____ Maurad Cajamarca Patricia Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE MEDICINA CARRERA ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen y Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del

Trabajo de Titulación: Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con Estadio IV de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil de Octubre 2017 a Febrero 2018,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los 5 días del mes de marzo del año 2018

AUTORES

_____ Maurad Cajamarca Patricia Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

URKUND

Mgs. Cristina González
C.I.: 1284911027
DOCENTE UCSG

AGRADECIMIENTO

Por medio de este compendio de conocimientos tributo mis agradecimientos a mi Tutora, que tan sabiamente me ha dirigido y comprendido mis problemas presentados durante el

AGRADECIMIENTO

Por medio de este compendio de conocimientos tributo mis agradecimientos a mi Tutora, que tan sabiamente me ha dirigido y comprendido mis problemas presentados durante el desarrollo de la misma.

A mi familia, bastón importante en mis momentos de debilidad y el cansancio.

A todos los que de una u otra supieron aportarme con un granito de arena, con un consejo, apoyándome para que avance.

Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

DEDICATORIA

Al llegar a la culminación de mi tesis se la dedico a mis hijos, fuerza y amor en mi vida, por la alegría y sonrisa en sus rostros al verme después mis largas jornadas laborales.

Rodríguez Cabrera Eric Bolívar

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos al Dios Todopoderoso por las fuerzas y la sabiduría; por sus diarias bendiciones. Sin Él nada es posible.

A mis maestros que sabiamente compartieron sus conocimientos

A mis compañeros, con quienes compartí las aulas en donde los cansancios los disipábamos con las conversaciones graciosas llenas de calidez

Maurad Cajamarca Patricia del Carmen

DEDICATORIA

Este trabajo final de mi carrera profesional se lo dedico a la linda familia con la que Dios me ha bendecido, representan para mi amor, apoyo, ayuda, cariño, comprensión y por último, mi descanso. Solo en ellos recupero mis fuerzas para el día siguiente de mis largas y cansadas jornadas laborales. Los amo.

Maurad Cajamarca Patricia del Carmen



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

TUTORA

f. _____
Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vinces Ángela Mgs.

COORDINADORA DE UTE

f. _____
**Lcda. Holguín Jiménez Martha Mgs.
Coordinadora de Unidad de Titulación**

INDICE

CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	IX
AGRADECIMIENTO	X
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XI
INDICE GRÁFICOS	XIV
ABSTRACT.....	XVI
Keywords.....	XVI
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3 OBJETIVOS	7
1.3.1 General.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II.....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.2. La Enfermedad Renal.....	9
2.3. Causas de las Nefropatías	11
2.4. Intervenciones de Enfermería	12

2.5. Intervenciones de enfermería en pacientes por nefrología estadio IV.	13
2.6. Medición de la diuresis	14
2.7. Control del peso del paciente	15
2.8. Registro de los parámetros vitales	15
2.9. Administración de dieta hipo sódica	15
2.10. Cumplimiento del tratamiento médico	16
2.11. Apoyo psicológico	16
2.12. Nivel de desempeño de las historias clínicas	16
2.13. Medidas de prevención de cuidados del sistema renal	16
2.14. Modelo de Dorotea Orem	17
Marco Legal	19
CAPÍTULO III	21
3.-DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS:	21
Operacionalización de las variables.....	22
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	23
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON NEFROPATÍA ESTADIO IV.	27
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON NEFROPATÍA ESTADIO IV	29
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES.....	35
GLOSARIO	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS.....	41

INDICE GRÁFICOS

			Pág.
Gráfico N°	1	Operacionalización de las variables	23
Gráfico N°	2	Grado académico	24
Gráfico N°	3	Sexo	25
Gráfico N°	4	Edad	26
Gráfico N°	5	Control del peso de pacientes diariamente parte 1	27
Gráfico N°	6	Control del peso de pacientes diariamente parte 2	28

Resumen

Las enfermedades nefrológicas en estadio IV están en aumento a tal grado que se considera un problema de salud pública a nivel mundial y requiere de un personal con conocimientos apropiados para proporcionar intervenciones de enfermería adecuadas a las necesidades del **paciente**. La incidencia de nuevos casos crece en cada día convirtiéndose a nivel mundial en un problema de salud pública, siendo importante como profesionales de la salud que somos, y por la responsabilidad en la prevención que tiene todo profesional de enfermería se considera la investigación de gran importancia, como lo es además, identificar medidas preventivas que contribuyan a disminuir el problema ya evidenciado. Este trabajo investigativo tiene como objetivo las **intervenciones de enfermería** en pacientes ingresados en el Área de **Nefrología en estadio IV**". Metodología tipo de estudio descriptivo – observacional, transversal La población estuvo compuesta por 28 enfermeras licenciadas y auxiliares del área de nefrología. La donde se utilizó encuesta de observación directa. Los resultados indicaron que las intervenciones de enfermería que se proporciona en el la unidad son las más adecuadas, ya que se cumple al 90% con todas las necesidades que el paciente requiere.

Palabras clave: Intervenciones de Enfermería, pacientes, Nefrología Estadio IV.

ABSTRACT

Sidney-related diseases are increasing to a degree that is considered a public health problem worldwide and requires a staff with appropriate knowledge to provide interventions appropriate to the needs of the **patient**. The incidence of new cases grows every day becoming a public health problem worldwide, being important as health professionals that we are, and the responsibility in the prevention that every nursing professional has is considered to be very important research, as it is also, to identify preventive measures that contribute to diminish the already evidenced problem. This research work has as a general objective "Identify the **nursing interventions** that are provided to patients admitted to the **Nephrology** Area with a diagnosis of **stage IV**". The proposed research is descriptive - observational, it is about observing the phenomenon under study and describing it as it happens without altering its results. The population was composed of 28 professionals and non-professionals of the nephrology area. The results indicated that the nursing interventions provided in the unit are the most appropriate, since all the needs that the patient 90% requires are met.

Keywords:

Nursing Interventions, patients, Nephrology Stage IV.

INTRODUCCIÓN

La nefrología “Es una rama de la medicina interna que estudia el riñón y vías urinarias, sus enfermedades sean crónicas o no, y que repercuten sobre la funcionalidad del riñón” (1). En la actualidad cada día se derivan nuevos pacientes al área nefrológica a tal punto que esta situación debe ser considerada como un problema de salud pública, lo cual implica capacitar al personal del área de salud.

Dada la magnitud del tema se ha logrado evidenciar que no es problema solo de Ecuador, sino de afectación mundial como lo certifican las siguientes investigaciones:

Cosmos, Instituto de investigaciones renales con base en España, pero focalizado a nivel del continente europea, señala que “el 60% de los pacientes son varones, cuya edad promedio es 65 años, pero en los países mediterráneos es de 70 años. En Europa del Este se encuentran los pacientes más jóvenes, el 15%, con edad menor a 45 años y el 45% está en el promedio de 45 a 64 años. El estudio fue realizado en un periodo de 3 años y la población en estudio fue de 6797 de diferentes centros nefrológicos de Europa” (2)

La OMS, OPS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología, indican que “la enfermedad renal crónica afecta al 10% de la población Mundial y que se la puede prevenir pero una vez que la persona está afectada no hay cura. Indican además que en el 2011, un promedio de 613 pacientes por millón anual son diagnosticados con IRA” (3)

El Instituto de Nefrología “Dr. Abelardo Buch”, pone el conocimiento los resultados de la investigación del Programa Enfermedad Renal, Diálisis y Trasplante, Cuba 2012 señala que: “ERC, es reconocida como un problema de salud internacional dado por su gran impacto humano, social y generar enormes gastos a los sistemas de salud nacionales. La tendencia en los

últimos 5 años es en promedio 7.0 a 8.0% anual. Predomina el género masculino como afectado de insuficiencia renal crónica” (4)

En el Ecuador, la población “es de 16`278.844 (INEC), se considera que en el 2.015 los pacientes con insuficiencia renal serán 11.460” (5)

Uno de los principios de esta investigación es aportar con conocimientos actualizados sobre una realidad que afecta a la salud e identificar los conocimientos del diagnóstico de nefrología estadio IV.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio se encuentra dentro de la línea de investigación de Vigilancia Epidemiológica, durante nuestras prácticas observamos que en el área de Nefrología, los pacientes renales en estadio IV no reciben los cuidados adecuados por el equipo de salud, retrasando la recuperación del paciente e incrementando los riesgos de salud; por otra parte se generan más gastos al estado y eleva el impacto familiar y socio económico.

La garantía de la recuperación de la salud del paciente está demostrado en los conocimientos que maneje el profesional que lo atiende, más aún, si se considera que este es un problema, además es importante que el enfermero tenga vocación, sapiencia experiencia destreza en brindar cuidados a pacientes con nefrología en estadio VI.

Muchas veces se identifican atenciones no adecuadas a los pacientes o descuidos en los cuidados directos, y se trata de identificar si hay errores en la destreza del profesional de enfermería y proporcionar o sugerir estrategias para que esta situación mejore y beneficie al enfermo con nefropatía en estadio IV, que es el objetivo no solo del personal de enfermería sino, del equipo multidisciplinario de la salud.

Se ha consultado sobre el tratamiento a pacientes nefrológicos a fin de evidenciar el trato y los tipos de atenciones que reciben, considerando los temas a continuación: Aplicación de los cuidados a tiempo y en el momento que los amerita el paciente y con respeto a su dignidad en cumplimiento de las normas legales.

Con relación a este problema formulamos las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se proporcionan a pacientes ingresados en el Área de Nefrología en una Unidad Hospitalaria?

¿Qué características tiene el personal de enfermería que labora en el Área de Nefrología?

¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de las intervenciones en pacientes de nefrología con estadio IV?

¿Cuáles son las intervenciones que realiza el personal de enfermería en pacientes hospitalizados con estadio IV?

JUSTIFICACIÓN

La población de pacientes con problemas nefrológicos e insuficiencia renal cada vez va en aumento, lo cual se ha convertido en un problema de salud pública que a la vez requiere de atención y preparación de personal vez calificado en el área, a fin de dar mejores cuidados y a su vez, que dirijan sus conocimientos a campañas sobre prevención de problemas renales, que coadyuven a disminuir el crecimiento de la población con diagnóstico renal estadio IV.

Por tales motivos se ha realizado esta investigación que tiene el carácter de determinar las intervenciones de enfermería que se dan una unidad hospitalaria área de nefrología para identificar si son las adecuadas y de ser así recomendarlas.

Los resultados de esta investigación han generado gran interés de profesionales en la unidad por el interés de saber los resultados de su actuación con el propósito de mejorar si fuera el caso.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 General

- Determinar las intervenciones de enfermería que se proporcionan a pacientes ingresados en el Área de Nefrología con diagnóstico estadio IV.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en Nefrología un hospital de especialidad.
- Identificar el conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de las intervenciones en pacientes con insuficiencia renal con estadio IV.
- Definir las intervenciones de enfermería que realiza en personal de enfermería en el paciente hospitalizado con estadio IV?

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.1. Marco Referencial

Las intervenciones de enfermería en un paciente son fundamentales en su recuperación o en la aceptación de su problema con responsabilidad, es decir, aceptando y poniendo empeño para mejorar dentro de lo posible o para no aumentar los riesgos de su salud. Consultando investigaciones realizadas se ha podido conocer:

La revista Scielo hace pública una investigación con el tema “Cuidados de enfermería en pacientes con problemas renales”, de la autoría de: Zahira Ángel, Germán Duque y David Tovar. La investigación consulta sobre los cuidados que proporcionan el personal de enfermería a pacientes con hemodiálisis, señalando que este problema de salud es considerado a nivel mundial como un problema de salud pública, que amerita que el personal de la salud se prepare, para dar una atención adecuada en base a modelos de enfermería consultados a nivel de 18 países. En el mismo concluye:

“Los modelos, teorías y taxonomía permiten una visión más amplia, profunda y abarcadora de la enfermería que viabiliza el camino a la excelencia en la atención al paciente” (6)

En la revista Scielo se hace público el tema “Rol de enfermería en pacientes pre-diálisis”, realizado en el año 2016 de los autores Jenny Forero, Silvia Barrios. La investigación indica que el paciente con enfermedades renales requiere de cuidados especiales e integral, esto obliga al profesional nefrológico a individualizar al paciente debido a las características de cada uno. La investigación señala que el 90% de las personas desconocen que tienen enfermedad renal, esto amerita que los profesionales de la salud, tomen más responsabilidad en el tema y desarrollen mesa de trabajo con información sobre el tema que eduque a la población a ser más responsable consigo mismo. Pero así mismo estas estimaciones porcentuales invitan al

personal en nefrología a dedicar más tiempo en la información al paciente y familiares del paciente sobre las medidas de prevención en este tipo de patologías. Los resultados de la investigación señalaron:

“La consulta pre-dialítica permitirá realizar intervenciones de diagnóstico temprano, educación y evaluación durante las primeras etapas de la ERC, reduciendo la morbi-mortalidad, retrasando la progresión de la enfermedad” (7)

La investigación realizada en el Hospital Universitario Dr. Aldereguía con el tema Evaluación de cuidados de enfermería a pacientes renales en estadio IV, cuyos autores son Maite Ramírez y Jorge Ortega, dice que se considera que los cuidados nefrológicos se cumplan durante su jornada laboral ya que hay muchas actuaciones que prioritarias en la atención del paciente como es el caso de la medición de la diuresis, ya que indica el funcionamiento del órgano en atención en referencia a la filtración, así mismo esta afecta al funcionamiento de los sistemas alterando todo el sistema que debe ser observado y esto es por medio de la toma de constantes vitales, que permitirán que el médico de un diagnóstico acertado para controlar el estado del paciente y se pueda determinar la intervención más apropiada sin errores (8)

Scielo, Enfermería Nefrológica, “Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica” (9) de la autoría de Duque y Escobar, realizado en Colombia en el año 2016 señala que por los niveles de incidencia de los problemas renales en la población de cualquier país, se considera como un problema de salud pública. “Por tanto amerita atención integral basada en buenas prácticas clínicas fundamentadas en la evidencia” (9).

2.2. La Enfermedad Renal

“Los riñones son 2 órganos retroperitoneales que pesan alrededor de 150g. y tienen forma de frijol. Se sitúan uno a cada lado de la columna vertebral” (10)

Las patologías relacionadas con el riñón se les dan el nombre de “nefropatía”. Todas evolucionan de forma diferente y en ello inciden factores determinantes en cada persona lo cual genera que:

La función del riñón se detenga intempestivamente, como también puede hacerlo paulatinamente. Así mismo hay ocasiones en que la enfermedad puede ser controlada pero en otras, el daño avanza. Pero en cualquiera de los casos el daño está hecho y lo que funcione del riñón no es suficiente para depurar al organismo de las impurezas. Otro daño que puede presentarse en el riñón es el que deviene por la edad o por el desgaste de los órganos causados por la vejez como lo señala. (11).

“Con el envejecimiento, existe tendencia al aumento de la aparición de insuficiencia renal. Esta complicación se asocia con un incremento de la dependencia física y de la morbilidad, además de la disminución de la calidad de vida” (12).

La edad avanzada de las personas debe ser un llamado para que el equipo de salud identifique si hay signos y síntomas de alguna insuficiencia o patología renal.

“La ERC es una disminución de la función renal, expresada por un filtrado glomerular (FG) o por un aclaramiento de creatinina estimados < 60 ml/min/1,73 m², o como la presencia de daño renal de forma persistente

Para determinar los daños en el riñón antes se lo hacía por biopsia, con la evolución de la medicina existen otros métodos muy acertados, cuyos resultados los obtiene en menor tiempo lo cual es importante porque el tiempo en ciertas patologías es decisivo, no tarda el ayuda médica que a través de los fármacos apropiados puede contrarrestar ciertos síntomas. En la actualidad por marcadores, como la excreción de albúminas o proteínas

altas a través de la orina. Estos marcadores determinan el nivel de daño en el órgano lo cual permite ubicar al paciente por estadio.

Clasificación de estadios ERC de la National Kidney Foundation (2002).

Estadio	Descripción	Filtrado Glomerular FG
1	Daño renal con FG normal	>90ml /min.
2	Daño renal con FG ligeramente disminuido	60 – 89 ml /min.
3	FG moderadamente disminuido	30 – 59 ml /min.
4	FG gravemente disminuido	15 – 29 ml / min.
5	Fallo renal	>15 ml / min. 0 Diálisis

Autor: National Kidney Foundation (2002).

2.3. Causas de las Nefropatías

Jhon E. Hall, en su libro intitulado “Tratado de nefrología Médica” señala:

“Las nefropatías se encuentran entre las causas más importantes de muerte e incapacidad en muchos países de todo el mundo. Por ejemplo, en 2004, más de 20 millones de adultos en EE. UU. Tenían nefropatías crónicas, y muchos más millones de personas padecen insuficiencia renal aguda o formas menos graves de disfunción renal” (13)

Los factores que pueden lograr que una persona adquiera una enfermedad pueda convertirse en paciente con nefropatía son:

- Infecciones urinarias frecuentes (pielonefritis)
- Consumo de medicamentos (ibuprofeno y el diclofenaco y antibióticos)
- Tumores
- Problemas renales hereditarios o adquiridas
- Traumatismos
- Diabetes
- Hipertensión arterial

Cuando el aparato renal sufre obstrucción se produce por completa la eliminación de la micción, no importa cuánto líquido se ingiera el organismo no puede evacuar, por el contrario es cuando se produce la retención de líquido manifestada a través de la hinchazón, es la alerta que nos da el organismo que no hay filtrado. Una definición mejor la tenemos en las líneas a continuación:

“En la obstrucción total, no hay excreción urinaria, es decir, existe anuria, situación que debe orientar firmemente hacia una insuficiencia renal pos renal u obstructiva. El taponamiento no siempre se debe a anomalías anatómicas, puede ser por trastornos del peristaltismo de las vías urinarias, como ocurre en el caso de vejiga neurogénica (diabetes, ACV)” (14)

2.4. Intervenciones de Enfermería

La responsabilidad de la enfermería en nefropatía “Es implementar herramientas que le habiliten a trabajar en forma conjunta con el equipo multidisciplinario en los programas de Atención Primaria” (15) Que limiten factores de riesgo a tener una patología renal, lo cual es previsible con un estilo de vida saludable, que considere que el agua es un elemento básico en el mantenimiento de la salud, que regula el funcionamiento del sistema renal.

“Una intervención de enfermería es todo tratamiento que, basado en el conocimiento y juicio clínico, realiza un profesional para favorecer el resultado esperado del paciente” (16).

Las intervenciones de enfermería son las conductas que demuestra el profesional de la enfermería ante el paciente que requiere de su ayuda, la cual debe ser sincera, sin egoísmo y con calidad y calidez. Siempre muy sensible a lo que padece, nadie quisiera estar en enfermo, pero unas veces por la irresponsabilidad, otras porque no tenemos control en nuestro organismo, que muchas veces tienes defectos en su formación congénita no conocidos, sino que los evidenciado cuando los padece,

“Es el tratamiento de cuidados, que realiza un profesional de la enfermería en beneficio del paciente, basado en el conocimiento y juicio clínico” (17)

Estas intervenciones son de dos tipos:

- El diagnóstico de enfermería que son propias de la enfermería, las realiza en base a sus conocimientos y a las necesidades del paciente que observa.
- Intervención de profesionales interdisciplinaria que colaboran al notar la necesidad del paciente.

Los tipos de intervención solo pueden ser determinados por la enfermera/o que indicará su aplicación. Es la enfermera la responsable del paciente dentro de la unidad hospitalaria, responde por la aplicación de la medicina, en su tiempo, es decir en su horario y en la medida indicada por el especialista, así mismo debe garantizar la comodidad del paciente, vigilar la posición, del mismo, sus movimientos, evitar las úlceras por presión que surgen cuando están en una misma posición, controlar si hay alteraciones o alertas en el funcionamiento de sus órganos la presentarse una reacción contraria a la aplicación del fármaco o una alergia al medicamento aplicado. Como se evidencia muchas son las responsabilidades del profesional de enfermería. Es responsable por la alimentación, por los conocimientos, debe de incentivarlo en su recuperación, tratarlo con calidad y calidez. Protector (18).

2.5. Intervenciones de enfermería en pacientes por nefrología estadio IV.

El estadio IV se refiere a daño renal avanzado con una disminución grave de la TFG entre 15 y 29 ml/min/1.73m². En estas condiciones está pronto a ser agrupado en el estadio V por la progresión de los daños en el riñón. En esta condición el paciente presentará náuseas, anorexia, aliento urémico, alteraciones nerviosas. Ante los síntomas la enfermera debe dirigir su atención hacia la educación sanitaria, a fin que el paciente tenga el aseo a su condición de salud. Es decir, el papel de la enfermera es “La conducta

esperada de alguien que ocupa determinado status, lo cual exige juicio independiente, competencia, habilidad en la toma de decisiones” (19)

Una persona sana tiene las fuerzas suficientes para atender sus necesidades, las que su organismo requiere, el papel de la enfermera será prodigar esas atenciones, cuidados al paciente por la falta de fuerzas o su imposibilidad de atenderse.

Acciones:

La profesional de enfermería estará atente a controlar y documentar el estado del paciente, de ella depende la información actualizada, su intervención en los tiempos prescritos y necesarios permitirá al médico conocer la evolución del paciente y tomar decisiones en la aplicación del medicamento o en su intervención a realizar. Entre las acciones que cumplirá la enfermera en el cumplimiento de sus intervenciones serán:

2.6. Medición de la diuresis

Mediante la medición de la diuresis se puede evaluar el funcionamiento renal y determinar la evolución clínica, así mismo decidir si pasa al estadio V lo cual lo predispone a la diálisis.

“La medición y control de la diuresis es parte del rol que debe realizar el auxiliar de enfermería. Esta medición puede realizarse de múltiples formas dependiendo de las características del paciente y de las necesidades de éste. Generalmente, la cadencia o forma de medición vendrá determinada por el facultativo” (20)

Normalmente la micción se la realiza entre 5 a 6 veces durante el día y una vez en la noche, excreta por tanto entre 1200 a 1500 ml. De orina por día, pero esto puede cambiar por más o menos líquido que ingiera, temperatura térmica, vómito, diarrea, otros. Mediante la orina se eliminan desechos orgánicos, exceso de líquido, El registro que hace la enfermera de la ingesta

y eliminación de líquido permite evaluar el estado del paciente, por tales motivos este no puede faltar entre las necesidades del paciente es básico

2.7. Control del peso del paciente

En el estadio IV es prioritario el control de líquido, esto hay que adecuarla atendiendo a la diuresis del paciente, es decir si tiene micción. El control del líquido se relaciona con la causa y del estadio en que se encuentra, lo cual indica que en todos los pacientes la situación no la es la misma, requiere de adecuación, así mismo es importante si el paciente tiene micción, esto ayuda a la evacuación, de no tenerlo significa que hay retención de líquido y hay que controlarla (21).

2.8. Registro de los parámetros vitales

Un paciente de nefrología en estadio IV presenta evidente evolución de sus órganos, lo cual hay que controlarlo y para comparar los cambios se requiere el registro y dejar constancia de las alteraciones o mantenimiento del funcionamiento de sus órganos diariamente. La responsabilidad de enfermería es mantener estos registros actualizados y claros de los resultados de la toma de signos vitales.

“Se valora el funcionamiento orgánico –entre otras medidas– a través de los signos o constantes vitales. Nos referimos a la temperatura, la respiración, el pulso y la tensión arterial. Son parámetros cuantificables que indican el estado general del cuerpo humano” (22)

2.9. Administración de dieta hipo sódica

Al paciente en estadio IV se le debe controlar la sal, por tanto darle dieta hipo-sódica, alimentos con bajo sodio. La dieta con bajo sodio regula la presión arterial, elimina líquidos en el caso de retención y mejora la circulación sanguínea. El exceso de sal es dañino por las complicaciones de retención de líquido, que se evidencia en las piernas más propiamente por la posición de ellas. Estas se hinchan y duelen. En cuanto a los riñones no cumplen con su función de filtrado y causa problemas al corazón.

Restricción de líquido para evitar complicaciones

Para el control de complicaciones el personal de enfermería a cargo debe controlar la ingesta de líquido, que no tome más ni menos de lo indicado por el especialista (23)...

2.10. Cumplimiento del tratamiento médico

El paciente por su condición no puede controlar ni atender sus necesidades, es por ello que la enfermera/o debe de ayudarlo y parte de ello es el cumplimiento de las indicaciones médicas, que estas se cumplan como lo está indicado con exactitud en el tiempo entre un medicamento y otro.

2.11. Apoyo psicológico

Todo paciente es una persona deprimida, y en caso de nefrología, están pensando en que puede ser derivado a diálisis, es necesario la ayuda psicológica de la enfermera lo cual consiste en explicarle que puede tener calidad de vida si cumple con las indicaciones médicas, que eso no afecta ni a sus compromisos sociales ni a sus necesidades laborales. Hay que comprenderlos, conversar y darles apoyo que es dentro de la educación no a al paciente, sino a los familiares.

2.12. Nivel de desempeño de las historias clínicas

El manejo de las historias clínicas de los pacientes refiere que el personal enfermero cumple con sus obligaciones al conocer a sus pacientes y tener los registros claros y al día, esto facilita un diagnóstico rápido al paciente, lo cual es importante por la falta de estabilidad en los signos vitales, sobre todo por la presión arterial.

2.13. Medidas de prevención de cuidados del sistema renal

Los riñones tienen un papel preponderante entre los órganos para mantener al organismo sano y en funcionamiento, ya que este es una especie de filtro, para eliminar las impurezas o desechos resultantes de lo que el cuerpo humano ingiere para cubrir sus necesidades de alimenticias. Otra actividad

de los riñones es eliminar los excesos de sal, y los subproductos de los medicamentos que ingerimos evitando que se acumulen en la sangre.

Ante la importancia de los riñones debemos tomar las medidas protección, ya que aproximadamente 900,000 personas mueren cada año por enfermedades relacionadas con los riñones. Para tener un sistema renal funcionando adecuadamente es necesario la ingerir 2 litros de agua diariamente, así mismo fijarnos en la calidad del agua, ya que todos los sitios no se garantiza agua pura. Si es recomendable el agua con un bajo porcentaje de mineralización.

Así mismo tenemos que recordar que nuestro cuerpo solo lo podemos cuidar nosotros mismos, las enfermedades renales son al momento considerados como un problema de salud pública, y por la alta incidencia es muy conocidos los problemas reales, lo cual queda a responsabilidad de la persona. Muchas personas aducen directamente que no les gusta el agua, que es mala, otros prefieren tomar solamente bebidas gaseosas, cabe mencionar que los jugos ni las bebidas reemplazan al agua, que esta tal como proviene de la naturaleza con más o menos potabilización tratada o hervida es la que su organismo necesita para cumplir con el proceso de filtrado de las impurezas resultantes de los alimentos diarios.

2.14. Modelo de Dorotea Orem

La aplicación del Modelo de Dorotea Orem, por la relación de las necesidades del paciente para cubrir sus necesidades y las bondades del personal de enfermería para ayudar. Esto se enfoca en los principios de:

El autocuidado, deber de cada persona de cuidarse a sí misma, controlar sus necesidades y lograr su bienestar, cubrir las necesidades del organismo, requiere de amor a sí mismo, muchos queremos vernos bien pero no responden a lo que el organismo le pide en el instante, por ejemplo, muchos sienten sed y tardan en cubrir esa necesidad que sabemos que cuando se siente es ya una alerta

El déficit del autocuidado, esto es en contraposición del primero y refiere la falta de atención a sí mismo, lo cual crea desbalance, al no haber los cuidados y atenciones que cubra o mantenga la salud efectiva de la persona. "Teoría General del Déficit de Autocuidado" define Autocuidado como "Las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar; y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud" (24)

Cuando una persona se encuentra con sus fuerzas físicas disminuidas que no puede satisfacer sus necesidades básicas, se convierte en depresivo, estado de ánimo que le permite primero despreciarse y segundo no desear nada, estos son los ánimos que la profesional de enfermería debe atender, ayudar al paciente a que se convenza que las enfermedades pasan o por el contrario debe de adaptarse al problema de salud y en ese momento es el que controla la situación

Las enfermedades o los problemas de salud afectan únicamente cuando uno les da la potestad para que tomen la hegemonía, y la persona lo hace cuando no obedece instrucciones médicas, cuando piensa que todo está perdido, cuando cree que la muerte es lo mejor. Pero ante toda esta situación juega un papel preponderante la familia, que es la obligada a incentivarlo en su recuperación, pero muchas veces incumplen sus responsabilidades. Pero siempre la persona debe preocuparse por sí misma y no esperanzarse a nadie. Ese debe ser el mensaje dirigido a cada paciente entre las necesidades y obligaciones de su asistencia.

Marco Legal

Constitución Política De La República Del Ecuador

El marco legal de los servicios de salud se inicia en su máxima expresión a la Constitución Política de la República del Ecuador, donde se establece según el artículo 32 que la salud es un derecho garantizado por el Estado y por tanto una obligación de este para su ejecución. La salud es un derecho que está vinculado al goce de otros derechos: de tal forma que se transforma en una condición de la persona para acceder a otros como son el derecho al agua, alimentación, educación, trabajo, seguridad social, entre otros (25).

El artículo 50 establece que será el Estado quien garantizará a toda persona que sufra alguna enfermedad catastrófica la atención gratuita en todos los niveles de la estructura de salud pública. Cabe destacar que la insuficiencia renal crónica es una de las enfermedades en la categoría de catastrófica.

El Art. 363 establece que será el Estado el que deberá impulsar y determinar las políticas públicas para la promoción, prevención, curación, rehabilitación y sobre todo el difundir prácticas saludables en la población.

Ley Orgánica de Salud

En términos de leyes sectoriales la Ley orgánica de Salud, publicada en el RO 423 del 22 diciembre 2006, declara que corresponde al Ministerio de Salud Pública la rectoría sobre lo concerniente al sector, por tanto será quien impulse la normativa respectiva, además de establecer los parámetros de calidad de los servicios de salud y de las empresas oferentes en Ecuador.

Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento en los Establecimientos de Salud (26)

En lo específico a los establecimientos y el servicio de salud relacionado con la hemodiálisis, este Reglamento emitido en el año 2010 establece la línea de base para el funcionamiento de los prestadores de estos servicios donde se los incluye en la categoría de Unidad de Tratamiento Clínico (Artículo 17, grupo J).

Ejercicio de la profesión

Artículo 7.- La mala práctica médica es una infracción culposa, y se produce cuando los profesionales médicos o no, mencionados en el Artículo 4 de esta ley, por negligencia, impericia, imprudencia, ignorancia, o abandono inexcusable, causan la muerte del paciente o daño temporal o permanente en su cuerpo o salud física y lo psicológica.

Artículo 8.- Si en un acto de mala práctica médica, en el recurso de la prueba se descubriere la concurrencia de circunstancias previstas y queridas por el agente, es decir, actos voluntarios y conscientes, este responderá por una infracción dolosa y será sancionado de conformidad con el Código Sustantivo Penal.

CAPÍTULO III

3.-DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS:

3.1. Tipo de estudio:

Nivel: Descriptivo - observacional

Métodos: Cualitativa cuantitativa. Retrospectiva.

Diseño: transversal

Población: Personal de enfermería 28 entre profesionales y no profesionales que labora en el Área de Nefrología.

Procedimiento para la recolección de la información:

Las actividades inherentes a la investigación fueron las siguientes:

- Revisión de la metodología de investigación,
- Se realizó la investigación documental para establecer el marco teórico y referencial,
- Dimensionar a la población
- Diseño de los instrumentos de recopilación de la investigación de campo una encuesta y una guía de observación.

Plan de tabulación y análisis de datos

- Realizar representaciones en tablas y gráficos de los resultados obtenidos mediante el programa de Excel

Operacionalización de las variables

Cuidados de enfermería

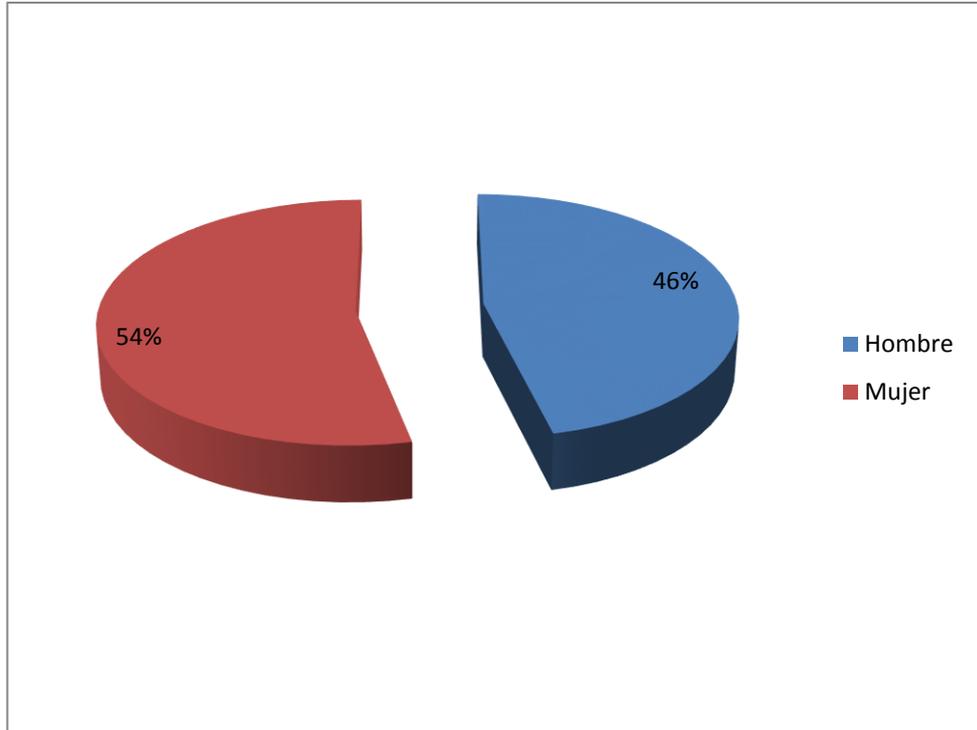
Cuadro N°1

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA		FUENTE
<p>Personal de enfermería: Prodiga cuidados a los pacientes con diagnóstico nefrológico estadio IV</p>	<p>Caracterización del personal de enfermería.</p>	Sexo	<p>Hombre Mujer</p>		<p>Encuesta</p>
		Edad	<p>Menos de 25 años De 26 a 35 De 36 a 45 Más de 46 años</p>		
		Nivel de Instrucción académico	<p>Magister Licenciada en Enfermería Internos de Enfermería Auxiliares de enfermería Otros</p>		
		Tiempo de servicio en la Unidad	<p>Menos de 1 año De 1 a 2 años 8 a 5 años Más de 6 años</p>		
<p>Intervenciones que proporciona el personal de enfermería a los pacientes ingresados en el área de nefrología y que por sus condiciones ameritan atención integral.</p>	<p>Conocimiento de Intervenciones de enfermería en pacientes de nefrología con estadio IV.</p>				
		Control del peso de pacientes diariamente	Si	No	Guía de Observ.
		Registro de los parámetros vitales	Si	No	Guía de Observ.
		Administración de dieta hipo sódica	Si	No	Guía de Observ.
		Restricción de líquido para evitar complicaciones	Si	No	Guía de Observ.
		Cumplimiento del tratamiento médico	Si	No	Guía de Observ.
		Apoyo psicológico	Si	No	Guía de Observ.
		Nivel de desempeño de las historias clínicas	Si	No	Guía de Observ.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

SEXO

Gráfico N°1



Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.

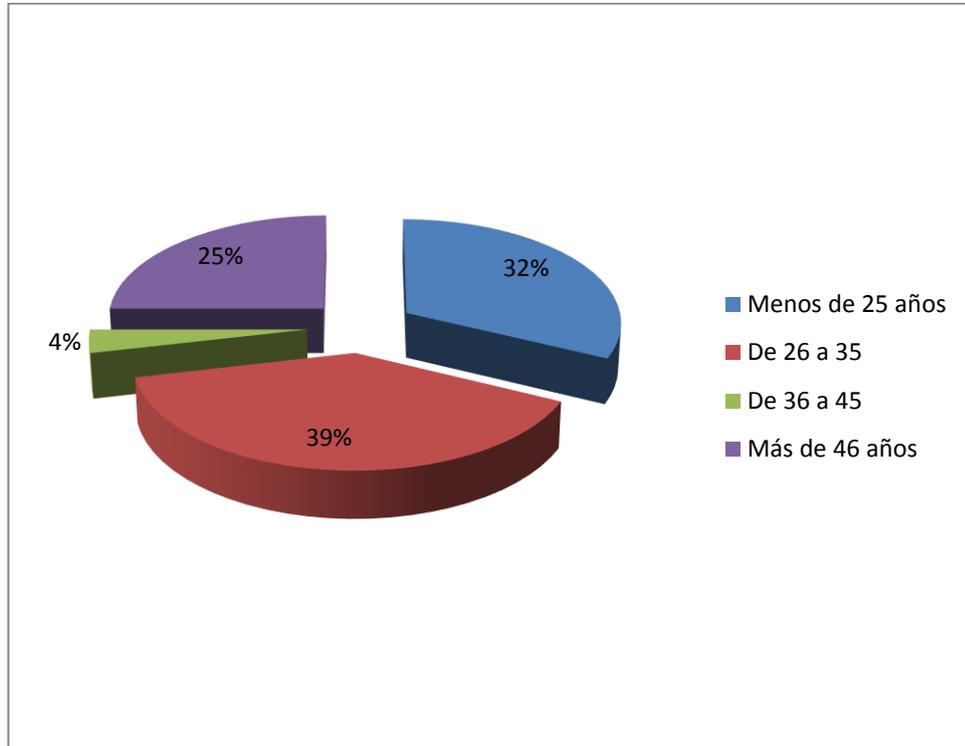
Fuente: encuesta

Análisis:

Los resultados de la encuesta indican que del personal que labora en el área de nefrología el 54% son de sexo femenino y el 46% son masculinos. Esto indica que en el área laboran en más mujeres que varones, lo cual es acertado porque las mujeres siempre han estado más en área de cuidadoras.

EDAD

Gráfico N°2



Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.

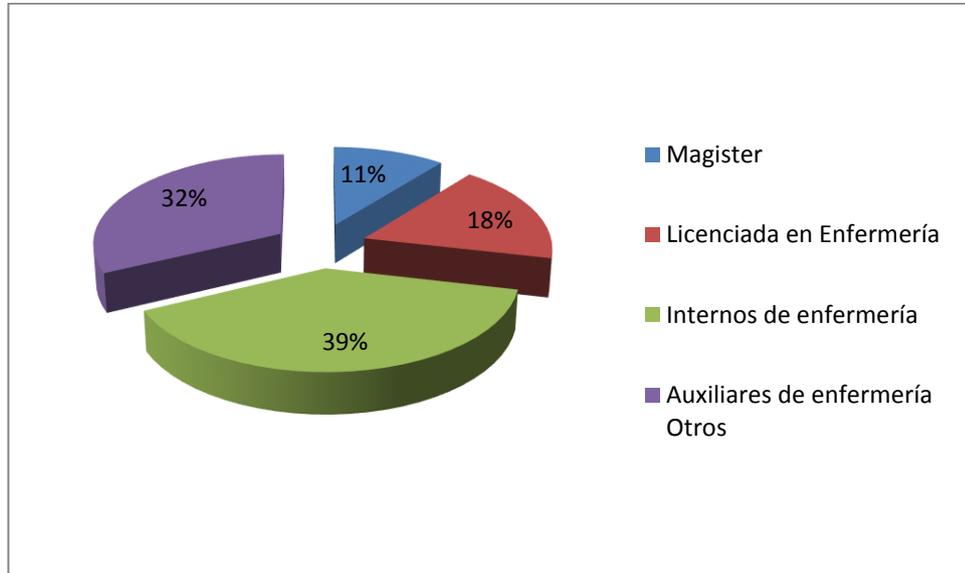
Fuente: Guía de Observación.

Análisis:

Luego de tabular los resultados de la encuesta realizada al personal que labora en el Área de Nefrología se pudo conocer que el 39% tienen edad comprendida entre 26 a 35 años, el 32% tienen menos de 25 años, el 25% tiene más de 46 años y el 4% tiene de 36 a 45 años.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICO

Gráfico N°3



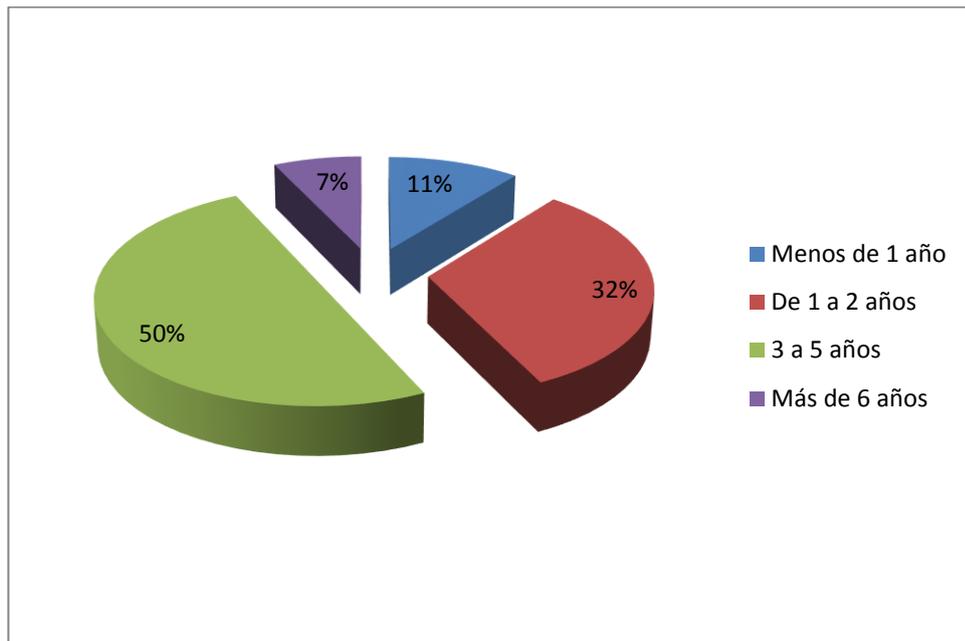
Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.
Fuente: Encuesta.

Análisis:

Los resultados de la encuesta realizada al personal que labora en la Unidad de Nefrología, refiere que el 39% son enfermeras graduadas; 32% auxiliares de enfermería, 18% licenciadas en enfermería, y el 11% son magister. Por lo que se considera que es un personal académicamente calificado con los conocimientos profesionales requeridos en el área de atención a pacientes con problemas de nefrología.

TIEMPO DE SERVICIO EN LA UNIDAD

Gráfico N°4



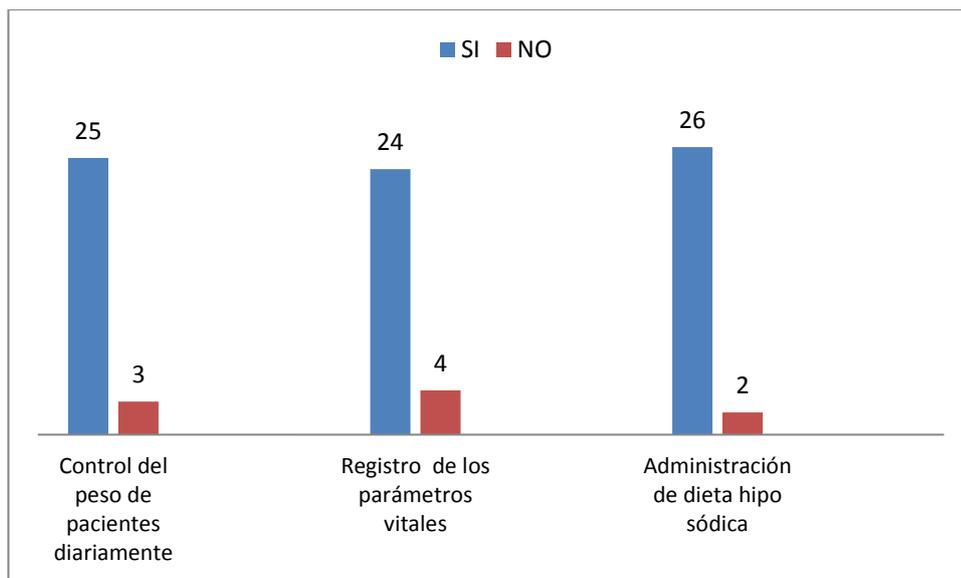
Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.
Fuente: Encuesta.

Análisis:

Al realizar el análisis referente al tiempo de servicio de los profesionales y no profesionales de enfermería de la Unidad Nefrológica se ha podido conocer que el 50% tiene entre 3 a 5 años prestando servicios en la unidad; el 32% de 1 a 2 años, el 11% menos de 1 año; y el 7% más de 6 años. De donde se refleja que por el tiempo de servicios que tienen en el área conocen las intervenciones que se deben de realizar a los pacientes de nefrología en estadio IV.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON NEFROPATÍA ESTADIO IV.

Gráfico N°5



Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.
Fuente: Guía de Observación

Análisis:

El análisis de los resultados del instrumento de la guía de observación permitió identificar que el 89% realizaba el control del peso al paciente diariamente, frente al 11% que no lo hacía. Es importante este peso porque sirve para tener un registro de la evolución del paciente.

De igual forma los resultados permitieron identificar que el 86% realiza el registro de los parámetros vitales frente al 14% que no lo hace, esto no debe fallar y se lo debe cumplir por la necesidad de control al paciente.

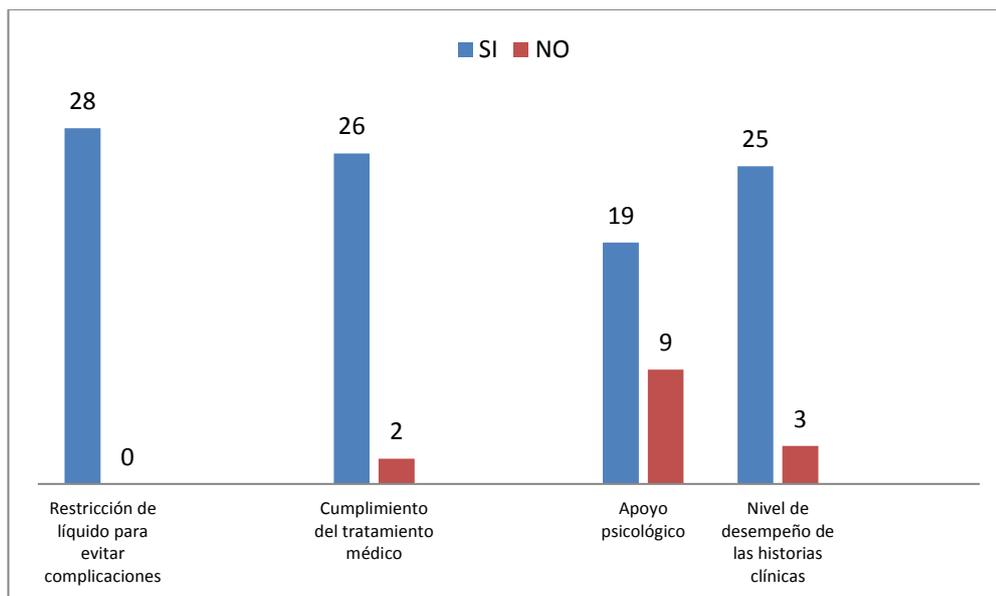
Se consultó sobre la administración de la dieta hipo-sódica y se verificó que el 93% lo cumplía frente al 7% que no lo hacía. La dieta hiposódica permite el control de la hipertensión arterial como afectando a demás a la retención de líquidos.

Las intervenciones de enfermería adecuadas contribuyen a regular el estado del paciente.

Las intervenciones de enfermería son fundamentales como se puede observar y son las que tienen un trato directo con el paciente vigilando y contribuyendo que todas las indicaciones médicas se cumplan.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON NEFROPATÍA ESTADIO IV

Gráfico N°6



Elaborado por: Maurad Cajamarca Patricia y Rodríguez Cabrera.
Fuente: Guía de Observación

Análisis:

Al realizar los análisis de la guía de observación se verificó que el cumplimiento de la restricción de líquidos al paciente se ha cumplido en el 100%, lo cual es necesario, ya que si los riñones no funcionan, falla la micción, por tanto se incrementa el líquido en el cuerpo.

Así mismo los resultados de la información obtenida indican que solo el 93% cumple con el tratamiento médico, tal como lo indica el profesional, a diferencia del 7% que incurre en fallas e incumplimiento.

Al tabular el ítem sobre apoyo emocional, se pudo conocer que el 68% brinda apoyo, frente al 32% que no lo hace. Es importante conversar con el

paciente que por las ideas que tiene se deprime, ya que considera que no podrá estar dentro de su grupo social ni cumplir con las mismas actividades que realizaba.

Sobre el nivel de desempeño de las historias clínicas se evidencia que el 89% tiene un gran desenvolvimiento frente al 11% que no lo tiene. Es importante el manejo de la información ya que se la puede encontrar inmediatamente y comprender cada uno de los resultados registrados,

DISCUSIÓN

La presente investigación se indica que el cumplimiento del rol de enfermería lo cumple el 89% frente al 11% que no cumple. Es cierto que el porcentaje que incumple es mínimo, pero se necesita para beneficio del paciente que esta intervención sea al 100% sin justificación alguna, porque lo que interesa al profesional de enfermería es el bienestar del paciente. En tanto que la investigación realizada por Ramírez y Ortega (2007) con el tema “Evaluación de los cuidados de enfermería”, indicaba que entre el cumplimiento del rol de enfermería en pacientes nefrológicos es importante el control de peso, porque de no hacerlo este genera síntomas clínicos negativos, y en los resultados de su investigación el 92.2% lo cumplen frente al 7.7% que no lo hace.

El control de los parámetros vitales se cumple en el 95,5% y fallan en el 4,5%, en tanto que en este estudio se cumple en el 86%, evidenciándose una falla del 14%. Esto es una falla que debe ser corregida, porque este registro es vital para la aplicación de las medidas de control o los medicamentos necesarios que se debe aplicar al paciente para controlar su estado. Al confrontar con el estudio realizado el registro de los parámetros o signos vitales como lo exponen Villamár y Gutiérrez en su obra son inestables, por el mal funcionamiento del órgano renal, lo cual permite que no haya una definición exacta de los índices o parámetros vitales, razón por la que estos deben ser controlados y observados constantemente así mismo una de las primeras evidencias es la presión arterial.

La dieta hipo-sódica al paciente es otra de las intervenciones de enfermería que requiere del cumplimiento riguroso para beneficio del paciente, ya que la sal contribuye a la sobrecarga de líquido, incrementando la presión arterial. En esta investigación los resultados obtenidos han sido: se cumple en el 93%, quedando un margen de incumplimiento del 7%, Al revisar los datos del estudio en comparación se evidencia que estos se han cumplido al 100%.

Por tanto se evidencia que hay un porcentaje mínimo (7%) pero, no es aceptable, porque hay pacientes que son afectados por este incumplimiento lo cual debe inmediatamente ser analizado y encontrar la falla de este incumplimiento, y no dejarlo que pase más tiempo afectándose a la salud de los pacientes que en las manos del profesional y no profesional de enfermería espera una buena atención.

Los resultados del estudio realizado señalan cumplimiento del 100%. Si no hay control de líquido se crean complicaciones al estado deplorable del paciente por la retención del líquido en el organismo. La restricción de líquidos debe realizarse conforme a las indicaciones médicas, en el estudio revisado se cumple en el 77%, y el 33% no se cumple.

El cumplimiento del tratamiento médico que es responsabilidad del personal de enfermería que requiere de absoluta obediencia por parte este grupo responsable ha sido del 93%, presentándose un incumplimiento del 7%, aunque bajo la obediencia a responsabilidades y obligaciones en intervenciones de enfermería siempre deben ser del 100%. No se trata de acusar o señalar, bien se trata de concienciar al personal que el paciente necesita el cumplimiento de acciones al 100%. Los medicamentos ordenados por el especialista, requieren del conocimiento del enfermero/a, en cuanto a alergias, si producen contraindicaciones, si están realizando un efecto positivo entre otros, es la responsabilidad del personal de enfermería. En el estudio de comparación, se puede observar que se ha cumplido en el 100%; lo cual es acertado y digno de reconocimiento, porque de ello depende la estabilización de paciente y mantener su estado que se encuentra muy cerca de la diálisis. Aunque sabemos que no se recupera pero tiene la posibilidad que esta condición se alargue.

Los pacientes al salir de la sala en que se encuentran volverán a su vida normal, social y económica, y el tratamiento de diálisis no le impide cumplir con sus actividades normales, pero muchas veces se niegan a creer y es cuando se deprimen. La/el enfermero tiene que ayudarlo con explicaciones

que comprenda que es una en estilo de vida normal que debe desarrollar cumpliendo con las indicaciones de la dieta y llegar a la cita de la diálisis cuando le corresponda. El estudio realizado indica el cumplimiento del 68% se frente al 32% que no ocurrió En tanto que la respuesta de otro autor indican el cumplimiento del 98.3% positivamente...

Los resultados de esta investigación señalan una conducta insensible por parte del personal de enfermería ante el padecimiento del paciente. Son personas que sufren por su condición y requieren de la calidez del personal o profesional que lo atiende que en base a sus conocimientos le haga entender que solo tiene que cumplir con las indicaciones y lo demás no le varía ni le cambia en absoluto.

CONCLUSIONES

En base al análisis de los resultados se ha podido concluir lo siguiente:

En cuanto a la caracterización del personal se encuentra en los parámetros ideales para dar atención a los pacientes en la unidad en estudio, el 39% tienen edad comprendida entre 26 a 35 años, el 32% tienen menos de 25 años, el 25% tiene más de 46 años y el 4% tiene de 36 a 45 años, lo cual implica madurez en la toma de decisiones, además de tener experiencia por el tiempo de servicio laboral y por el tiempo en que se encuentran trabajando dentro del área de nefrología se identificó que el 50% tiene entre 3 a 5 años; el 32% de 1 a 2 años, el 11% menos de 1 año; y el 7% más de 6 años.

En cuanto a las intervenciones de enfermería en pacientes nefrológicos con estadio IV se pudo evidenciar que el 90% presenta cumplimiento y el 10% no cumple con dichos cuidados, aunque bajo la obediencia a responsabilidades y obligaciones en las intervenciones de enfermería siempre debe ser el 100%. Sabiendo que una intervención fuera del tiempo afecta el estado del paciente. Esto es evitado por el acertado desempeño profesional, pudiéndose conocer que las intervenciones de enfermería se cumplen en el 90% frente al 10% que no se cumple, lo cual es mínimo, pero a la vez debe ser atendido para alcanzar los niveles de calidad.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones se hacen las siguientes recomendaciones:

- Tratar al paciente con calidez, ya que por la condición en la que se encuentran se deprimen y les baja la autoestima.
- Que el personal de enfermería realice campañas frecuentes sobre los factores que derivan a una personal a ser sometida a diálisis.
- Que los pacientes con problemas de hipertensión arterial deben de obedecer a las indicaciones médicas y cumplirlas como se las indican para evitar daños estructurales en el órgano principal y fundamental de filtramiento de las sustancias tóxicas del organismo.

GLOSARIO

1. **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA:** Toda acción que realiza el personal de enfermería en beneficio de restauración de la salud del paciente
2. **PACIENTE:** Persona que necesita la ayuda del personal de enfermería para reestablecer su salud.
3. **INSUFICIENCIA RENAL:** Patología mediante la cual el sistema renal de una persona no tiene la capacidad suficiente para realizar el filtrado de las sustancias tóxicas las cuales son evacuadas a través de la micción.
4. **MICCIÓN:** Acción y efecto de expulsar las sustancias líquidas del organismo (orinar).
5. **OBJETIVOS:** Metas que se propone una persona para cumplirlas
6. **ESTADIO IV:** Es el nivel en que se ubica un paciente cuando su sistema renal solo funciona el 10 por ciento.
7. **RIÑONES:** Se compone de 2 órganos cuya función principal es filtrar y limpiar la sangre.
8. **PATOLOGÍAS:** Es el nombre que recibe un conjunto de situaciones negativas en el organismo de una persona.
9. **NEFROPATÍAS:** Es el nombre que se le da a las enfermedades (patología) relacionadas con el sistema renal.
10. **EXCRECIÓN:** Acción y efecto de expulsar sustancia nocivas del organismo.
11. **SÍNTOMAS:** Conjunto de reacciones que alertan sobre un problema de salud.
12. **TAPONAMIENTO:** Obstrucción que se presenta en las vías urinarias o en alguna arteria impidiendo el paso de una sustancia.
13. **EVIDENCIA:** Es una certificación que demuestra que algo no está funcionando en la medida que el sistema lo exige.
14. **REGISTRAR (REGISTRO):** Es la actividad de documentar los niveles de funcionamiento que tiene el organismo y las variaciones que sufre.

15. **INGESTA:** Acción y efecto de ingerir un producto o sustancias.
16. **DIETA HIPO SÓDICA:** Es el conjunto de alimentos con niveles bajos de sodio.
17. **MEDIDAS PREVENTIVAS:** Conjunto de acciones que se toman para evitar que los órganos sufran deficiencias (daños)
18. **IMPUREZAS:** Desechos resultantes del funcionamiento un órgano que son expulsados del cuerpo humano.
19. **DOROTEA OREM:** Autora de la teoría del déficit del autocuidado y del autocuidado.
20. **ASISTENCIA:** Ayudar, colaborar en la recuperación de los parámetros vitales de una persona.

REFERENCIAS

1. VisiónMédica. [Online].; 2015. Available from: <http://visionmedica.com/noticias-de-la-medicina/201-que-es-la-nefrologia.html>.
2. Cosmos-FRIAT. Enfermedad renal en Europa que ha sido impulsado por FRIAT. Fundación Renal Hugo Alvarado de Toledo. 2013;; p. <https://www.friat.es/publicado-el-primer-estudio-sobre-la-enfermedad-renal-en-europa-impulsado-por-friat/>.
3. OPS. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento. Organización Panamericana de la Salud. 2015;; p. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es.
4. Instituto de Nefrología “Dr. Abelardo Buch”. Enfermedad Renal Crónica como problema de salud. Red Nefrológica Cuba. 2013;; p. <http://files.sld.cu/nefrologia/files/2013/06/anuario-nefrologia-2012.pdf>.
5. MSP. Programa Nacional de Salud Renal. [Online].; 2015. Available from: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf.
6. Zahira Ángel; Germán Duque; David Tovar. Scielo. [Online].; 2016. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003.
7. Jenny Farrero; Silvia Barrios. Scielo. [Online].; 2016. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000100009.
8. Mayté Ramírez; Jorge Ortega. Revista de Investigaciones. [Online].; 2013. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100002.
9. Zahira Ángel, Duque; Tovar. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica. [Online].; 2016. Available from:

- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003.
10. Osuna I. Proceso de cuidado nutricional en la enfermedad renal crónica México DF: El Manual Moderno; 2014, pág. 5.
 11. Hamido B. [Online].; 2011. Available from: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/1309/1203/>.
 12. Miguel Riella; Cristina Martins. Nutrición y riñón México: Panamericana; 2014, pág.231.
 13. Hall J. Tratado de fisiología médica. In. Boston: Elsevier; 2013.
 14. Horacio Argente; Marcelo Alvarez. Semiología Médica. Interpretación clínica y enfoque diagnóstico. El paciente con obstrucción urinaria Bogotá: Panamericana; 2014, pág. 929.
 15. Ma. Martinez; Ma. Miotti; Mary Pérez. Guías Prácticas de Actuación de Enfermería en Salud Renal externas sobre el FNR Buenos Aires: http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/FNR_guia_enfermeria_salud_renal.pdf; 2015, pág. 13.
 16. Juan Desongles; Ana Canabal; José Ania. Diplomados en enfermería Vol 2 2da.Edic. Valencia: MAD; 2015, pág. 181.
 17. FUDEN. Revista. [Online].; 2015. Available from: http://www.ome.es/02_02_01_desa.cfm?id=118.
 18. José Rivas; Rosa Ostiguin. Rev. Enfermería. [Online].; 2011.
 19. Sánchez A. Enfermera comunitaria Mexico DF: Panamericana; 2014, pág. 78.
 20. Martínez J. TCAE en UCI; Medición de la diuresis Bogotá: Elearning; 2013, pág.62.
 21. Alvarez I. Fundación Renal. [Online].; 2015. Available from: <https://www.friat.es/alimentacion/11-la-importancia-del-control-de-liquidos/>.
 22. Concepción Guillamás, Enrique Gutiérrez, Aurora Hernando. Las constantes vitales, el balance de líquidos y los registros vitales México DF: Editex; 2017, 10.

23. Ayala V. Insuficiencia renal aguda y crónica Madrid: Lulu; 2012.
24. Ma. Lluch; Juan oldán. Diseños de proyectos de investigación en enfermería Barcelona: Gráficas Rey; 2012.
25. AsambleaConstitucional. [Online].; 2008. Available from: http://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Constitucion_Asamblea_Ecuador.html.
26. MinisterioSalud. Comisión Técnica de Consumo, Nutrición. [Online].; 2013. Available from: <http://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/04/Propuesta-Ley-Consumo-Final.pdf>.
27. Vero J. Gestión estratégica de la calidad de servicios hospitalarios México: Azteca; 2012.
28. Vasquez V. Facultad de Ciencias Médicas. [Online].; 2011. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/148/1/TUAENF008-2011.pdf>.
29. Smith D. Urología General. In. México: El Manual Moderno S.A.; 2011.
30. Tobar C. [Online].; 2014. Available from: <http://americo.usal.es/oir/opal/Documentos/Venezuela/AD/PrincipiosAD.pdf>.
31. Rodas. Conceptos Definiciones. [Online].; 2014. Available from: <http://conceptodefinicion.de/valores/>.
32. Wikipedia. Constitución. [Online].; 2013. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Constituci%C3%B3n>.
33. Savater F. Wikipedia. [Online].; 2015. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%89tica>.
34. Gob.MX. [Online].; 2015. Available from: <https://www.gob.mx/segob/articulos/que-es-la-identidad-de-genero>.
35. PoliciaNacional. [Online].; 2017. Available from: <http://www.policiaecuador.gob.ec/la-institucion/>.
36. Machicado J. Apuntes Jurídicos. [Online].; 2014. Available from: <https://jorgemachicado.blogspot.com/2009/07/principio.html>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Caracterizar al personal de enfermería y los conocimientos nefrología en pacientes ingresados en una unidad hospitalaria con diagnóstico estadio IV.

INSTRUMENTO: ENCUESTA

a) GRADO ACADÉMICO

- Magister
- Licenciada en Enfermería
- Internos de enfermería
- Auxiliares de enfermería Otros

b) Sexo:

- Hombre
- Mujer

c) Edad:

- Menos de 25 años
- De 26 a 35
- De 36 a 45
- Más de 46 años

d) Tiempo de servicio en la Unidad

- Menos de 1 año
- De 1 a 2 años
- 3 a 5 años
- Más de 6 años



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

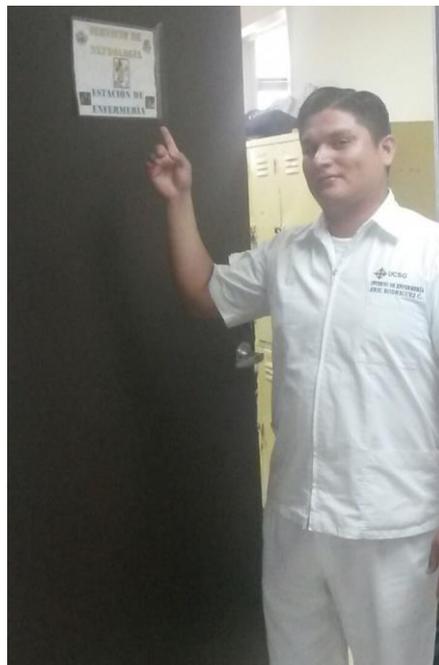
GUIA DE OBSERVACIÓN

Intervención de enfermería a pacientes ingresados en el Área de Nefrología en una Unidad Hospitalaria de la ciudad de Guayaquil, de Octubre 2017 a Febrero 2018.

ÍTEMS	SI	NO
1.- Control del peso de pacientes diariamente	Si	No
2.- Registro de los parámetros vitales	Si	No
3.- Administración de dieta hipo sódica	Si	No
4.- Restricción de líquido para evitar complicaciones	Si	No
5.- Cumplimiento del tratamiento médico	Si	No
6.- Apoyo psicológico	Si	No
7.- Nivel de desempeño de las historias clínicas	Si	No

FOTOS DEL TRABAJO INVESTIGATIVO

En el inicio de la jornada laboral revisando registros de los pacientes.



Realizando el control de los signos vitales de los pacientes en la unidad.





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Maurad Cajamarca Patricia del Carmen** con C.C: # **0917057606** y **Rodríguez Cabrera Eric Bolívar**, con C.C: # **0923859094** autor/es del trabajo de titulación: **Intervenciones de enfermería en Pacientes Ingresados en el Área de Nefrología con estadio IV de un hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciados en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

f. _____

f. _____

Nombre: **Maurad Cajamarca Patricia del Carmen.**

Nombre: **Rodríguez Cabrera Eric Bolívar.**

C.C: **0917057606**

C.C: **0923859094**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Intervenciones de enfermería en pacientes ingresados en el área de Nefrología con estadio IV de un hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Rodríguez Cabrera Eric Bolívar y Maurad Cajamarca Patricia Del Carmen.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas.		
CARRERA:	Enfermería.		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciados de Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de marzo de 2018	No. PÁGINAS:	DE 44
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia Epidemiológica: Gestión del Cuidado Enfermero		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Intervenciones de Enfermería, paciente con insuficiencia renal, Estadio IV, Objetivos.		
RESUMEN/ABSTRACT	<p>Las enfermedades relacionadas con los riñones están en aumento a tal grado que se considera un problema de salud pública a nivel mundial y requiere de un personal con conocimientos apropiados para proporcionar intervenciones adecuadas a las necesidades del paciente. Se considera la investigación de gran importancia, como lo es además, identificar medidas preventivas que contribuyan a disminuir el problema ya evidenciado. Este trabajo investigativo tiene como objetivo general "identificar las intervenciones de enfermería que se proporcionan a pacientes ingresados en el área de Nefrología con diagnóstico estadio IV". La investigación propuesta es de tipo descriptivo – observacional, se trata de observar el fenómeno de estudio y describirlo tal cual ocurre sin alteración de sus resultados. La población estuvo compuesta por 19 profesionales y 9 auxiliares de Enfermería del área de nefrología. Los resultados indicaron que las intervenciones de enfermería que se proporciona en la unidad son las más adecuadas, ya que se cumple con todas las necesidades que el paciente requiere.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0593959841 851 +593978681623	E-mail: pattymaurad79@hotmail.com E-mail: ericboli_25@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UNIDAD DE TITULACION ESPECIAL)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha		
	Teléfono: +593- 993142597		
	E-mail:martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			