



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con
tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del
Norte de Guayaquil Los Ceibos.**

AUTORES:

**Zambrano Andrango, Itaty Ivette
Toapanta Guamán, María Carmen**

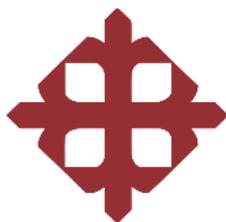
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ENFERMERÍA**

TUTORA:

Ing. Bello Tomalá, Yadira del Rocío

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**; fue realizado en su totalidad por **Zambrano Andrango, Itaty Ivette** y **Toapanta Guamán, María Carmen** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f.

Ing. Bello Tomalá, Yadira del Rocío

DIRECTORA DE LA CARRERA

f.

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Toapanta Guamán, María Carmen**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:



Es firmado electrónicamente por:
**MARIA CARMEN
TOAPANTA GUAMAN**

f. _____
Toapanta Guamán, María Carmen



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Zambrano Andrango, Itaty Ivette**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:



El medio electrónico por el
ITATY IVETTE
ZAMBRANO ANDRANGO

f. _____
Zambrano Andrango, Itaty Ivette



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Toapanta Guamán, María Carmen**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:



Escaneado e identificado con el código QR por:
**MARIA CARMEN
TOAPANTA GUAMAN**

f. _____

Toapanta Guamán, María Carmen



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Andrango, Itaty Ivette**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:



Firmado electrónicamente por:
**ITATY IVETTE
ZAMBRANO ANDRANGO**

f. _____
Zambrano Andrango, Itaty Ivette

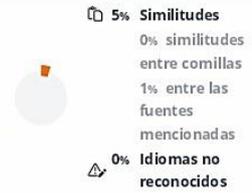
REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Cumplimiento de intervenciones de enfermería en pacientes con Hemodiálisis del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.

5%
Textos
sospechosos



Nombre del documento: TESIS TOAPANTA Y ZAMBRANO.docx
ID del documento: 765ef77c1a8139d7962676f8e498b27369ee0c40
Tamaño del documento original: 1,48 MB
Autor: CARMEN TOAPANTA

Depositante: ITATY ZAMBRANO
Fecha de depósito: 6/5/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 6/5/2024

Número de palabras: 11.177
Número de caracteres: 81.058

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TESIS.docx tesis #4a7e08 El documento proviene de mi grupo 17 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (286 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21099/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-830.pdf 4 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (184 palabras)
3	dspace.ucuenca.edu.ec https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/3/PROYECTO_DE_INVESTIGACION.pdf.txt 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)
4	www.google.com video sobre intervencion familiar y comunitaria en la muerte d... https://www.google.com/search?q=video+obre+intervencion+familiar+y+comunitaria+en+la+muerte+des... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (46 palabras)
5	dspace.unach.edu.ec http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8285/1/5.-TESI+Jessica+Patricia+Guamán+Gua+pulema+y+...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.medigraphic.com Depresión y ansiedad en los pacientes de hemodiálisis, l... https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48646#:~:text=Resultados: se...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)

f. _____
Ing. Bello Tomalá, Yadira del Rocío

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Mamita María Magdalena Guamán Guallo, quien desde que era una niña siempre estaba alentándome y apoyando con sus sabios consejos para cumplir con este logro, siendo como mi segunda madre que me enseñó a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me dio todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio, y ahora estoy segura que desde el cielo se sentirá orgullosa de este logro. Este logro es en tu honor, porque fue gracias a tu amor y dedicación que aprendí a nunca rendir.

Toapanta Guamán María Carmen

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por darme la sabiduría necesaria para poder culminar con este proceso, además agradezco a mis padres, a mi hermana Dulce miel quien estaba pendiente de cada paso que daba y a toda mi familia que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir con todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos”. También agradezco a mis compañeros de aula, maestros, amigos y a Itaty Zambrano mi compañera de tesis, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido cumplir con este proceso. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma.

Toapanta Guamán María Carmen

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por ser el principal fundamento en mi vida, por brindarme amor, salud, sabiduría, y enseñanza para afrontar los momentos de pruebas, por darme una vida llena de momentos y experiencia únicos, su gracias, amor incondicional, fidelidad me ha acompañado todos los días de mi vida, en su infinito amor bastó su gracia, para llegar a la meta esperada. A mis Padres María Teresa Andrango Cisneros y Miguel Ángel Chango Toapanta, por ser el pilar esencial en toda la trayectoria de mi carrera, el esfuerzo, consejos, valores inculcados todo aquello ha dado fruto, gozosa me siento de su apoyo absoluto por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación de calidad y calidez.

A mi esposo Wilson Anchundia Espinoza, por ser testigo del sacrificio arduo durante la trayectoria de mi carrera. Su ayuda incansable, sus consejos de fe y amor sincero, en apoyarme a cumplir mis objetivos, ha hecho en mí una persona más esforzada y agradecida.

Zambrano Andrango Itaty Ivette

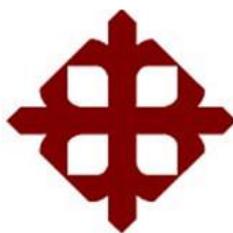
AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme esta oportunidad de ver cumplir una etapa importante en mi vida, me gozo por alcanzar lo que un día fue un sueño, con esfuerzo, dedicación, resiliencia a hecho en mi una persona mas valerosa. A mi familia por ser mi apoyo incondicional en todos mis proyectos extensamente mi corazón se llena de gratitud. Con profunda Estima y reconocimiento, mi más sincera gratitud a mi docente de investigación Ing. Yadira del Roció Bello Tomalá por su dedicación y su inestimable guía en la trayectoria de esta investigación.

Mi gratitud a mi compañera de Tesis Carmen Toapanta Guamán por ser parte de este proyecto investigativo, siempre colaboradora, atenta en cada paso de la indagación, su amistad y ayuda ha hecho posible cada proceso.

A mis docentes académico mis más sinceras gratitudes, por ser comprensibles, ser apoyo para mi trayectoria académica, enseñándome valiosas lecciones que han germinado, haciendo de mí una persona integra y llena de aprendizajes, no alcanzan las palabras para expresar el agradecimiento puesto que cada enseñanza es únicas y destacadas.

Zambrano Andrango Itaty Ivette



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Calificación

Toapanta Guamán María Carmen

Zambrano Andrango Itaty Ivette

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS	7
CAPÍTULO II	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.2. Marco Teórico	12
2.2.1. Aparato Excretor o Urinario	12
2.2.2. Insuficiencia Renal.....	13
2.2.3. Hemodiálisis.....	15
2.2.4. Características Sociodemográficas	16
2.2.5. Intervenciones de Enfermería en Hemodiálisis.....	17
2.3. MARCO LEGAL.....	19
3. CAPÍTULO III.....	21
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	21
3.1.1. Tipo de estudio.....	21
3.1.2. Población y muestra.....	21
3.1.3. Criterios de inclusión:.....	21
3.1.4. Criterios de exclusión.....	21
3.1.5. Procedimiento para la recolección de la información.....	22
3.1.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.1.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	22
3.1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	23
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICO

Figura 1: Manifestaciones Clínicas de la Insuficiencia Renal.....	13
Figura 2: Distribución porcentual por edades	26
Figura 3: Distribución porcentual por años que laboran en hemodiálisis	27
Figura 4: Distribución porcentual por Religión	28
Figura 5: Distribución porcentual por intervenciones educativas en pre-hemodiálisis.....	29
Figura 6: Distribución porcentual por intervenciones psicológicas en pre-hemodiálisis.....	30
Figura 7: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales en pre-hemodiálisis.....	31
Figura 8: Distribución porcentual por Educación al paciente de autocuidado.	32
Figura 9: Distribución porcentual por intervenciones en el cuidado al acceso durante hemodiálisis.....	33
Figura 10: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales generales durante hemodiálisis.....	34
Figura 11: Distribución porcentual por intervenciones educativas del catéter y fistula en post-hemodiálisis	35
Figura 12: Distribución porcentual por intervenciones en las máquinas post-hemodiálisis.....	36
Figura 13: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales generales posterior a hemodiálisis.....	37
Figura 14: Distribución porcentual por intervenciones en acceso vascular post-hemodiálisis.....	38

RESUMEN

La hemodiálisis es un procedimiento médico que requiere una atención fundamental por parte de enfermería, la cual de su correcta recuperación y desarrollo del proceso depende en gran parte de las intervenciones de enfermería durante las 3 fases. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. **Metodología:** Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo, Transversal. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Check list. **Resultados:** Características sociodemográficas: 56% entre los 31 a 35 años, 59% entre los 7 meses-1 año en hemodiálisis, 53% son católicos. Intervenciones Pre-hemodiálisis: 100% no enseñan sobre la dieta; 88% no cumplió con el apoyo al cuidador principal, 69% no ayuda a disminuir la ansiedad, 59% tampoco aplica la escucha activa; 63% incumple con valorar integralmente. Durante la hemodiálisis: 69% incumplen con educar sobre autocuidado, 69% no canalizan arteria contra flujo, 63% no cura la vía y sitio de punción; 69% incumple las medidas de precauciones universales, el 66% no cumple con el control de signos vitales. Post hemodiálisis: 16% no cumple las intervenciones educativas sobre cuidados del catéter/fistula; 34% no cumple con desinfección de máquinas, 22% que incumple con la limpieza de la desinfección interna del monitor; 47% no asea la unidad, 41% no desecha los cortopunzantes o materiales. **Conclusiones:** Se ha visualizando que existe un número preocupante que incumple con esas acciones, entre ellas están las actividades educativas, psicológicas y asistenciales.

PALABRAS CLAVES: Cumplimiento, Intervenciones de enfermería, Pre Hemodiálisis, Durante hemodiálisis, Post hemodiálisis.

ABSTRACT

Hemodialysis is a medical procedure that requires fundamental attention from nursing, whose correct recovery and development of the process depends largely on nursing interventions during the 3 phases. Objective: Determine compliance with nursing interventions in patients with hemodialysis treatment who attend the General Hospital of the North of Guayaquil IESS Los Ceibos. Methodology: Descriptive, Quantitative, Prospective, Cross-sectional. Technique: Direct observation. Instrument: Check list. Results: Sociodemographic characteristics: 56% between 31 to 35 years old, 59% between 7 months-1 year on hemodialysis, 53% are Catholic. Pre-hemodialysis Interventions: 100% do not teach about diet; 88% did not comply with support for the main caregiver, 69% did not help reduce anxiety, 59% did not apply active listening; 63% fail to assess comprehensively. During hemodialysis: 69% fail to educate about self-care, 69% do not channel artery against flow, 63% do not heal the route and puncture site; 69% do not comply with universal precautions measures, 66% do not comply with the control of vital signs. Post hemodialysis: 16% do not comply with educational interventions on catheter/fistula care; 34% do not comply with machine disinfection, 22% do not comply with the cleaning of the internal disinfection of the monitor; 47% do not clean the unit, 41% do not dispose of sharps or materials. Conclusions: It has been seen that there is a worrying number that does not comply with these actions, among them are educational, psychological and assistance activities.

KEYWORDS: Compliance, Nursing interventions, Pre Hemodialysis, During hemodialysis, Post hemodialysis.

INTRODUCCIÓN

Las intervenciones de enfermería son fundamentales en la atención integral del paciente, ya que abarcan una serie de cuidados directos e indirectos, definiéndose como cualquier tratamiento basado en el criterio y conocimiento clínico que realiza un profesional de enfermería para mejorar, minimizar o prevenir los problemas de salud del paciente; centrándose en proporcionar cuidados individualizados-personalizados, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada paciente, con el fin de promover su bienestar y recuperación (1). Por otra parte, La hemodiálisis es crucial para las personas que padecen insuficiencia renal crónica (IRC), ya que les permite mantener el equilibrio químico en su cuerpo y controlar la presión arterial, además, que contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes, al proporcionarles una alternativa para eliminar las toxinas y mantener el equilibrio hídrico en su organismo (2).

Entonces, estos pacientes que se encuentran en esta terapia, necesitan tratamiento integral e individualizado y de comunicación interpersonal para recibir asistencia pertinente; la cual, el personal de primera línea, enfermería, es el primero en atender y casi completo responsable para realizar el régimen por cada sesión previamente organizada de hemodiálisis en los diagnosticados y hasta en su entorno, es decir, su familiar (3). Por ende, es imprescindible, que los enfermeros (a) actualicen consecutivamente sus conocimientos sobre dicho tema y que reconozcan realmente la importancia del papel de enfermería y disciplina ante este tipo de pacientes-tratamiento

Por eso, el propósito de la investigación será analizar el cumplimiento de intervenciones de enfermería en pacientes con Hemodiálisis del Hospital General del Norte de Guayaquil los Ceibos, así como determinar las características sociodemográficas, describir las intervenciones y diagnósticos enfermeros más comunes para optimizar los cuidados hacia las personas que se realizan diálisis.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis plantea un desafío significativo en la atención médica; a menudo, los pacientes que reciben hemodiálisis requieren un seguimiento cercano y cuidados especializados para garantizar la efectividad del tratamiento (2). Sin embargo, factores como la complejidad del procedimiento, la carga de síntomas asociados y la falta de conciencia sobre la importancia del cumplimiento terapéutico pueden obstaculizar el éxito de las intervenciones de enfermería; esto resalta la necesidad crítica de identificar los factores que contribuyen al incumplimiento y desarrollar estrategias efectivas para fomentar la adherencia del paciente al plan de cuidados (4). El abordaje integral de estos desafíos es esencial para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis.

Según la OMS (2022), la insuficiencia renal (IR) muestra ser algo de suma preocupación al nivel mundial y más que todo en países que no se encuentran desarrollados, ya que se reporta al nivel internacional alrededor de 22 a 23 millones de pacientes con IR y el 88% de aquellos diagnosticados se realizan hemodiálisis, donde casi todo ese porcentaje pasa por alguna complicaciones debido al incorrecto manejo del personal encargado, es decir, enfermería (5).

De acuerdo a la OPS (2023), en Latinoamérica existe un aproximado de 9 millones de pacientes con IR y solo el 26% no está en etapa de necesitar hemodiálisis porque existen múltiples factores que podrían desencadenar que los diagnosticados con IRA pasen a IRC, entre ellas se encuentra el régimen terapéutico que debe cumplir el paciente-familiar y el cumplimiento de las actividades del personal de salud durante la atención de esos pacientes (6).

En Ecuador, hasta el mes (Septiembre) en curso del año 2023, hay 5234 pacientes que están recibiendo tratamiento que reemplaza las funciones renales, comprándolo al año 2020 (4134 casos) que explica un aumento del 25.6%, analizando que habrá un incremento de más de 1200 casos por millón habitantes en el país; sobrepasando así los límites recomendados por la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), ya que si este problema de salud se mantiene entre los 500 a 700 pacientes por millones de habitantes, es considerable manejable (7).

Por eso el papel del personal de enfermería en el área de hemodiálisis, cumple múltiples roles, como educadora, consejera por las afectaciones emocionales que puede desarrollar el paciente-familiar-cuidador, ya que, este personal combina diferentes actividades para poder poner en práctica sus cuidados y asegurar una calidad de vida durante la atención de hemodiálisis.

Respecto a la institución donde se va a llevar a cabo el trabajo, se ha logrado comprobar por medio de distintos medios que si asisten en gran cantidad pacientes a realizarse hemodiálisis por estar diagnosticados de insuficiencia renal crónica, adicional a esto, al personal de enfermería que los atienden, los cuidados que proveen y los efectos que estos ocasionan en caso de que se maneje bien este tipo de pacientes, e incluso a sus familiares; siendo, el efecto negativo por el incumplimiento de las intervenciones de enfermería más conocido, las infecciones en el catéter por microorganismos cruzados debido al déficit del lavado de manos y más.

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ❖ ¿Existe cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos?
- ❖ ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el área de hemodiálisis?
- ❖ ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería pre hemodiálisis realizadas en el hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos?
- ❖ ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería Trans hemodiálisis realizadas en el hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos?
- ❖ ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería post hemodiálisis realizadas en el hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Durante la hemodiálisis, el personal de enfermería, son quienes pasan mucho más tiempo con el paciente y su entorno, e incluso, son los responsables en prevenir complicaciones y en caso que ocurra, tomen medidas para mejorar su condición (8). Ahora bien, para mejorar el estilo de vida de estos pacientes es necesario construir buenas relaciones entre familiares y pacientes, tener empatía y capacidad de entender lo que están pasando los pacientes y sus familias, porque ellos también enfrentarán los cambios que se avecinan la cual todos estos cuidados se reflejan en las intervenciones que realiza el enfermero (a) diariamente (9).

La enfermedad renal es una patología que se puede manejar, siempre y cuando esté en fases agudas, en las que solo requiera medicamentos y cambios en sus hábitos, sin embargo, cuando ya avanza a etapa crónica, esta requiere de hemodiálisis, afectando al sistema de salud, por la inversión monetaria que realiza el gobierno hacia ese procedimiento que se realiza pasando 2 días o 3 cada diagnosticado, además de que aumentan las posibilidades de complicaciones, como las infecciones, lo que hace reforzar la cantidad de medicación y más (10).

Además, afecta el ámbito social del paciente, ya que la mayoría por los efectos secundarios (cansancio, vómitos, pérdida de cabello) de la hemodiálisis no asisten a sus trabajos y tampoco a reuniones familiares, gastos, presión familiar, conflicto intrapersonal etc.

Por ende, esto incentiva a realizar este proyecto, ya que nos permitirá apoyar al personal correcciones actuales, respectivamente a actividades realizadas en pacientes que se realizan hemodiálisis.

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que realizan procedimiento de hemodiálisis del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos
- ❖ Describir las intervenciones de enfermería pre hemodiálisis en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos
- ❖ Detallar las intervenciones de enfermería durante la hemodiálisis en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos
- ❖ Establecer las intervenciones de enfermería post hemodiálisis en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Marco Referencial

En un artículo realizada por Quesada J, Velasco P (2021), que establecieron como propósito determinar las intervenciones de enfermería durante las 3 fases de tratamiento en pacientes hemodializados; haciendo parte a 335 enfermeros de distintos centros de hemodiálisis, arrojando en el pre que el 86% cumple con los cuidados de la herida, administración de medicamentos intravenosos, preparación de la máquina, control de signos vitales y la colocación de equipos de protección; en el intra, encontramos que el 93% cumple por completo con valorar y vigilar el acceso venoso, canalización, mantenimiento de flujos, curación de la herida, uso de medicamentos para permeabilizar la vía como la heparina, por último, en el post el 100% del personal cumplieron con la hemostasia, desechos y clasificar los cortopunzantes, enjugar los filtros, desconexión de líneas, colocación de apósitos (11).

En otro lado, en un trabajo de Ángel Z, Duque G (2020), con el objetivo de verificar la influencia de las características sociodemográficas en las post intervenciones aplicadas en pacientes hemodializados, encontrando en 89 trabajadores de enfermería, que está entre los 26 a 30 años de edad (82%), 7 meses a 1 años laborando en esa área, son de religión autoidentificada como católica (53%), también, arroja que la mayoría del personal realiza en diálisis cuidados como la valoración de las pérdidas de líquidos (sangre), desconexión y limpieza de filtros, educación del cuidado del catéter o fistula (12).

A su vez, Martínez V (2022), con el propósito de especificar las actividades de enfermería en el intra de hemodiálisis, haciendo parte a 46 profesionales de enfermería e internos de la misma línea en un hospital público de México, llevando en consecuencia una metodología de tipo cuantitativa, cualitativa y experimental; señalando entre el resultado, las intervenciones más realizadas, completadas, está la manipulación de catéter venoso central (CVC), control de constantes vitales, recolecciones de muestras, administración de medicación, valoración/control/solucionar complicaciones (93%) (8).

En la investigación de Ángel Z, Castaño G, Cortes D (2019), con el fin de aplicar la observación directa de los pre-cuidados de enfermería en personas con IRC en tratamientos de hemodiálisis, seleccionando a 88 enfermeros(a) por medio de criterios de inclusión/exclusión e instrumentos de observación directa; obteniendo que el 67% cumple con la escucha activa, disminuir la ansiedad/tristeza, aumento del afrontamiento, enseñar de forma individual respecto a las patología que está pasando y complicaciones por el indebido autocuidado, explicación sobre la comida a ingerir, medicación; es decir, está siendo afecta el contexto del apoyo psicológico que debe otorgar el personal hacia el paciente-familiar (13).

En la revisión de campo organizada por Barbecho N, Rodríguez V, Yáñez A (2020), con el objetivo de informar sobre las actividades de enfermería en el rol preventivo durante las 3 fases cuando un paciente se está realizando hemodiálisis, están: apoderar a persona/entorno (familia, cuidador principal) sobre su alteración de salud y terapia, aumento de la auto eficiencia/autocuidados, disminuir la depresión; aplicando la técnica de guía observación directa para verificar el cumplimiento de los mismos y solo el 29% cumplió con aquellas funciones durante las etapas de pre-intra-post hemodiálisis (14).

Ponce J, Bonilla M, Guadamud G (2023), el IRC (insuficiencia renal crónica) es una de las múltiples alteraciones en el sistema urinario, ya que es multicausal y de enfermedad/complicación progresivo, siendo el principal factor la HTA y la DM, esta falla renal es una razón de hemodiálisis, la cual refleja una prevalencia del 34% en la población mundial, representando este procedimiento de prevención/control/mantenimiento por un gasto hospitalario de más de 19 millones y el 83% de este total por las consecuencias de infecciones por el manejo incorrecto de un paciente que se hemodializa; por ende, establecer el objetivo de comprender y averiguar al manejo/cuidado que invierte enfermería durante los tiempos en que la personal le aplican dicho tratamiento, con método cuantitativo, experimental/observacional a 128 licenciados en enfermería; logrando obtener que el 60% no cumple correctamente con los pre-cuidados en la herida, vía central o periférica, control/prevención de infecciones, tampoco cumplen con el rol de educación, ni al paciente peor aún al familiar, valoración integral; durante el procedimiento, tampoco cumplen con la educación del paciente (autocuidados, reconocimiento de efectos/signos y síntomas de complicaciones), uso de clorhexidina; en el post, el 43% le faltaría valorar, desechas correctamente los punzantes, desconexión de líneas, aseo de la unidad y educación (15).

En un artículo de Dantas A, Souza Á, Oliveira H (2020), con el objetivo de identificar las características sociodemográficas y las acciones de enfermería pre/post diálisis en 179 trabajadores de distintos establecimientos de salud de segundo-tercero nivel; arrojando que el 42% se encuentran entre los 41 a 52 años, más de 3 años trabajando en esta área, 79% evangélicos; en cuanto a las acciones, en la pre-diálisis, 100% realizan la anotación del peso, control de pérdida en líquidos, verifican signos vitales, programan parámetros en máquina y mantienen técnica antiséptica; post, enseñar y supervisar lavado de manos y lugar para la inserción de la vía, control de pérdida o retención de líquidos, valoración de la dieta, administración de medicación como analgésicos, registro de las sesiones, limpieza y lavado de máquina en programación (16).

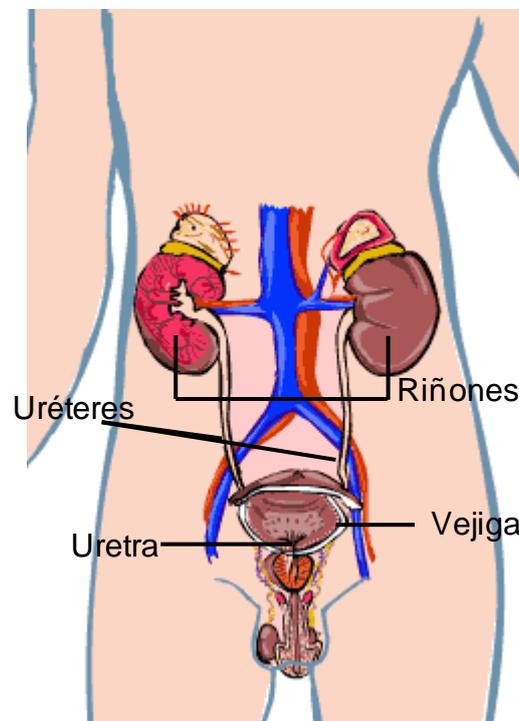
Pizarro S (2020), nos informa que la hemodiálisis es un apoyo para los riñones que se realizan por sesiones, entre 2 a 3 cada semana, según la situación de salud del individuo, aquello trae múltiples consecuencias que enfermería como principal cuidado en el establecimiento debe intervenir, por ende, se ha verificado que de los 37 profesionales que laboran con pacientes que se realizan este procedimiento, el 88% cumple en intervenciones del pre y post, sin embargo, durante el tratamiento el enfermero descuida sus funciones, incumpliendo con: la vigilancia del acceso vascular, educación, medidas para precautelar la vida del paciente e incluso del trabajador, no mantienen los flujos dentro de los rangos requeridos en forma individual (17).

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Aparato Excretor o Urinario

Este sistema tiene como función principal regular el equilibrio de líquidos/electrolitos en el cuerpo, eliminar desechos metabólicos, regular la presión sanguínea a través de la producción de hormonas (18). Se encuentra clasificado en 2 partes, que sería el sistema superior que se encuentran el riñón y uréter, también el sistema inferior que está la vejiga, uretra (19).

Imagen 1: Sistema Urinario



Fuente: Enfermera Virtual, Dimensión Biológica (20)

Los riñones son los órganos principales de este sistema, encargados de filtrar la sangre y producir la orina; otros productos que desecha dicho aparato, está la urea (producida por el hígado por la degradación de aminoácidos, que se eliminan por la micción), ácido úrico (producto que resulta de la transformación del nitrógeno, que se eliminan por la micción), pigmentos biliares (degeneración de la hemoglobina que se encuentra en el hígado y este se elimina por medio de las heces), dióxido de carbono y por último el agua (se elimina por medio de los riñones, sudoración, hasta la respiración pulmonar) (21).

El sistema urinario produce varias hormonas que cumplen un funcionamiento vital en el cuerpo. Una de las hormonas más importantes es:

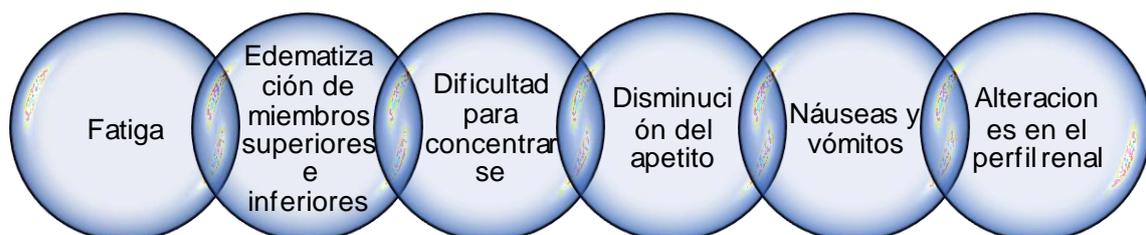
- La renina: producida por las células yuxtaglomerulares de los riñones, el cual participa en la regulación de la presión arterial al activar el sistema angiotensinogenasa-sustrato de renina-aldosterona (22).
- Eritropoyetina: secretada por la unidad de vida intersticiales del riñón en consecuencia a la detección del nivel bajo en oxígeno en la sangre (23). Estimula la producción de glóbulos rojos en la médula ósea, contribuyendo así a mantener adecuados niveles de oxígeno en el cuerpo (24).
- Calcitriol: la forma activa de la vitamina D, que es crucial para el equilibrio del calcio (CA) y el fósforo en el cuerpo, así como para el bienestar óseo (25).
- Prostaglandinas: que tienen efectos sobre la función renal y la presión arterial (26).

2.2.2. Insuficiencia Renal

También conocida como enfermedad renal crónica, se refiere a la pérdida paulatina o durable de la función renal (27). Esta condición puede ser causada por diversas enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, enfermedades renales autoinmunes, infecciones crónicas, entre otras (28).

Las manifestaciones clínicas de la insuficiencia renal pueden incluir:

Figura 1: Manifestaciones Clínicas de la Insuficiencia Renal



A medida que la IR avanza, los pacientes pueden experimentar un deterioro significativo en su calidad de vida.

Se puede clasificar en dos tipos principales: aguda y crónica (29). La insuficiencia renal aguda se caracteriza por una pérdida consecutiva de la función renal, generalmente en cuestión de días (30). Puede ser causada por condiciones como la deshidratación severa, obstrucción de las vías urinarias, lesiones renales o ciertos medicamentos (31). La terapia puede incluir corregir la causa subyacente, controlar los electrolitos y líquidos en el cuerpo, en uno que otros casos, diálisis (32).

Por otro lado, la IRC se desarrolla a paso lento a lo largo del tiempo, a menudo durante semanas o anual. El tratamiento para la IRC implica controlar los factores subyacentes que contribuyen a su progresión, cambios en la dieta, control de la presión arterial, medicamentos para regular los niveles de electrolitos y líquidos, diálisis o trasplante renal en etapas avanzadas (33).

El abordaje terapéutico es por el tipo de insuficiencia renal varía según la causa subyacente y el estado del paciente (34). Es importante detectar esta condición en sus etapas iniciales para poder ralentizar su progresión y mantener la función renal tanto como sea posible.

El impacto emocional/físico de la insuficiencia renal es significativo, por lo que el apoyo emocional, educación sobre el manejo de la enfermedad son fundamentales para los pacientes y sus familias (1).

2.2.3. Hemodiálisis

Es un procedimiento/terapia médica utilizado para la purificación de la sangre en individuos cuyo riñón (puede ser ambos o uno) no se encuentre funcionando de forma correcta/habitual (35). En el transcurso de la hemodiálisis, la sangre del paciente es extraída del organismo con ayuda de un acceso vascular, generalmente en el brazo, luego se expulsa por medio de un filtro especial llamado dializador (36); este implemento físico efectúa sus funciones como un riñón convencional al eliminar los desechos y los excesos líquidos de la sangre (37).

El proceso de hemodiálisis requiere de una máquina especializada que se encarga de controlar el flujo sanguíneo, la coerción y el tiempo de tratamiento (38). La sangre purificada es devuelta al cuerpo del paciente a través del mismo acceso vascular; este procedimiento suele realizarse varias veces por semana y cada sesión puede durar varias horas según el estado del paciente (agudo/crítico) (39).

Este tratamiento es vital para muchas personas con IRC, ya que les favorece para mantener un mantenimiento saludable de líquidos y elementos químicos en su cuerpo (40). Aunque este procedimiento es efectivo, también puede requerir cambios en el estilo de vida del paciente y puede tener efectos secundarios, por lo que es importante contar con un equipo médico especializado para su realización (41).

Tipos de accesos

Existen tres tipos principales de accesos para la hemodiálisis: el acceso vascular central, el acceso vascular periférico y el acceso de diálisis peritoneal.

- El acceso vascular central se realiza mediante la colocación de un catéter en el vaso sanguíneo más grande, comúnmente en el cuello o en la ingle;

esto es temporal y se utiliza cuando es necesario iniciar la hemodiálisis de forma urgente, aunque puede aumentar el riesgo de infecciones, hasta de complicaciones a largo plazo (42).

- El acceso vascular periférico implica la inserción de un catéter en vena más pequeña, por lo general en el brazo (43). Aunque es menos invasivo que el acceso vascular central, este tipo de acceso puede tener limitaciones en cuanto al flujo sanguíneo y la durabilidad (44).
- El acceso de diálisis peritoneal consiste en la inserción de un catéter directamente en la cavidad abdominal, permitiendo que el líquido de diálisis entre y salga por medio de la vía e implemento aplicado (45). Este método se utiliza específicamente para procesos peritoneales de filtración, que es un tipo diferente de tratamiento para el déficit renal.

2.2.4. Características Sociodemográficas

Edades: La bibliografía indica que los sujetos que sean menores de los 36 años puede influir en el cumplimiento de sus actividades por múltiples causales, en las que reflejan la falta de experiencia por el déficit de práctica en comparación con otros colegas de la misma área (46). También, en esa etapa de la vida muchas personas suelen tener responsabilidades adicionales, como cuidado de hijos pequeños o familiares mayores, aumentando la capacidad emocional/física dentro de lo laboral/personal, lo que puede afectar su concentración y rendimiento en el trabajo (47).

Años de trabajo en hemodiálisis: Se ha encontrado referencia que algunas instituciones de salud por la inmunodepresión se ha optado como estrategia de colocar a licenciados que no tengan problemas de salud que puedan afectar la atención de dicha población o viceversa (48). Añadiéndole, a su relativa inexperiencia, proceso de adaptación al ritmo y exigencias al entorno, déficit en

la familiarización de ciertos procedimientos o situaciones en un entorno tan especializado y demandante del área (49).

Religión: Alrededor del mundo, el catolicismo predomina en el 83% de la población, así mismo en Ecuador, la cual existe una prevalencia del 91% de las personas, debido a las costumbres que se hereda; esta creencia influye en las intervenciones de enfermería de forma más íntegra a las necesidades que tenga el paciente, considerando que usuario debe ser atendido, tratado, entendido totalmente y no simplemente como caso de aislamiento por enfermedad, permitiendo al personal brindar ayuda al prójimo y a su vez cumplir puramente con las funcionalidades como profesional capacitado (50).

2.2.5. Intervenciones de Enfermería en Hemodiálisis

Actividades en Pre Hemodiálisis

- Escucha Activa
- Disminución de la ansiedad
- Cuidados de la herida
- Administración de medicación tópica
- Administración de medicación intravenosa
- Manejo de Líquidos
- Control de infecciones
- Aumentar el afrontamiento
- Preparación de la máquina para hemodiálisis: conexión, control, verificar circuito
- Enseñanza: individual sobre el proceso de enfermedad
- Apoyo al cuidador principal
- Enseñanza: de dieta
- Enseñanza de medicamentos prescritos (11)
- Valoración integral
- Control de Signos vitales
- Colocación de EPP

Actividades en Durante la Hemodiálisis

- Vigilancia de acceso vascular
- Educación al paciente de autocuidado
- En caso de no tener acceso, canalizar en arteria contra flujo
- Medidas de precauciones universales
- Mantener flujos entre 300 a 500 ml/min (en segunda vez)
- Mantener flujos inferiores a 200ml/min (primera vez)
- Uso de antiséptico (clorhexidina)
- Valoración de signos de infección en sitio de punción
- Curación de la vía y sitio de punción
- Permeabilizar puerto con SS, heparina o bicarbonato de sodio
- Registro
- Balance hídrico
- Control de signos vitales
- Valorar efectos secundarios

Actividades en Post Hemodiálisis

- Verificar el cumplimiento de parámetros programados en sesión
- Colocar soporte de solución de retorno
- Administración de medicación lenta simultáneamente con el retorno
- Hemostasia
- Valorar que no haya pérdidas sanguíneas
- Desechos de cortopunzantes o materiales de un solo uso
- Desconectar líneas de circuito
- Enjuague de filtros con soluciones permitidas
- Monitor en proceso de desinfección interna
- Limpieza de vía periférica
- Colocación de apósito
- Registro en hoja de enfermería
- Desinfección de máquinas (exterior)
- Aseo de la unidad
- Educar sobre el cuidado del catéter y fístula (4)

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República

Artículo 35: El estado ecuatoriano garantiza las atenciones prioritarias y de especialidad en ambos ámbitos (público/privado) para quienes padecen de alguna patología catastrófica que aumenta al pasar el tiempo, como lo es la Insuficiencia renal, Hipertensión arterial, Cáncer; por ello, el regulador de la ley y sistema de salud brinda la posibilidad de hacer frente a dichos problemas de salud con procedimientos sustantivos, como la diálisis

Atenciones en Prestados Externos para atención a pacientes con Insuficiencia renal

En el año 2020, se estableció por medio de las unidades judiciales, la atención de pacientes con IRC para disminuir la carga de los hospitales dentro de la red del Ministerio de salud Pública, donde están la política integral como medida de precautelación de estos pacientes crónicos, en las cuales pueden optar por atender en prestadores externos que estén dentro de la habilitación pública (IEES, ISSPOL, ISSFA, Clínicas particulares), accediendo a servicios como cirugías de cualquier tipo, procedimientos preventivos o de control como la hemodiálisis, medicina general, nefrología y más (51).

Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Artículo 3: El personal de salud tiene la obligación de atender a los asistentes con el objetivo de ofrecerle protección, promoción y restauración de su bienestar físico/psicológico; también, son libres de implementar funciones en base al mantenimiento de la salud del atendido (52)

Ley de derechos y amparo de los pacientes

Artículo 3: Todas las personas que vivan en el territorio ecuatoriano tienen derecho a no ser discriminado, ya sea por su direccionamiento en sus creencias, condiciones sociales/económica, etnias, sexos u orientación sexual (53).

Artículo 4: Todas las personas tienen derecho que vivan en el territorio ecuatoriano, tienen la apertura total a asistir a consultas, realizarse exámenes, discutir sus terapias y solicitar cualquier información sobre su salud (53).

Manual del Usuario para el Uso y registro de diálisis y Trasplante

En articulación del ente recto de la salud en Ecuador, MSP y la OPS/OMS/INDOT, plantean el fortalecimiento de la estrategia para los registros nacionales de pacientes que necesitan Diálisis y trasplante renal, tejido/células; estableciendo indicadores para el control de la prevalencia y funcionamiento de la plataforma, información de su historial clínico por medio de su cuenta personal en dicho programa (54)

3. CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. Tipo de estudio

Nivel: descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño

Según el tiempo: Prospectivo

Según la secuencia de los hechos: Transversal

3.1.2. Población y muestra

Población: Se trabajará con todo el personal de enfermería que labore en el área de hemodiálisis del hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

3.1.3. Criterios de inclusión:

- ❖ Personal de enfermería que labore en el área de hemodiálisis
- ❖ Personal enfermero que haya firmado el consentimiento informado
- ❖ Personal que trabaje en actividades asistenciales
- ❖ Personal de enfermería: licenciados (a), internos, tecnólogos, auxiliares.
- ❖

3.1.4. Criterios de exclusión

- ❖ Personal de enfermería que no labore en el área de hemodiálisis
- ❖ Personal enfermero que no haya firmado el consentimiento informado
- ❖ Personal que trabaje en área de investigación, administrativo, docente.

3.1.5. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Observación directa

Instrumento: Check list de las intervenciones de enfermería que aplican en pacientes con hemodiálisis.

3.1.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

La información recolectada, se pasará por el programa Excel con el objetivo de establecer tablas que contengan los porcentajes de cumplimientos de las intervenciones de enfermería y así lograr pasarlos a gráficos, analizarlos de forma individual, así, proceder a fundamentar teóricamente/científicamente los resultados.

3.1.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

- ❖ Anteproyecto aprobado por autoridades de la carrera de enfermería
- ❖ Consentimiento informado
- ❖ Aprobación por parte del hospital donde se realizará la investigación

3.1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- ❖ **Variable General:** Cumplimiento de intervenciones de enfermería en pacientes con Hemodiálisis del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

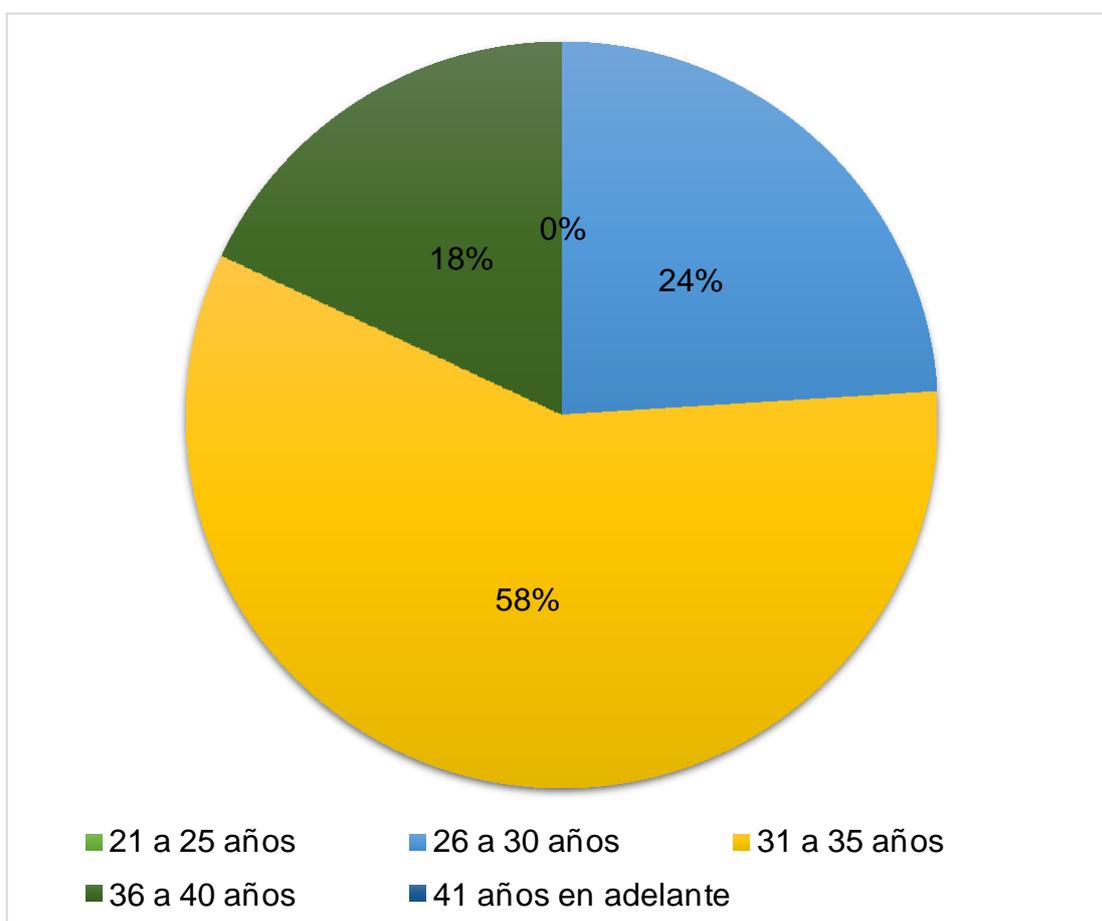
Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería	Edad	21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años 41 años en adelante
	Años laborando en Hemodiálisis	Menos de 6 meses 7 meses a 1 año 2 años a 4 años 5 años en adelante
	Religión	Católica Cristiana Otra
Intervenciones de enfermería de pre hemodiálisis	-Escucha Activa -Disminución de la ansiedad -Cuidados de la herida -Administración de medicación tópica -Administración de medicación intravenosa -Manejo de Líquidos -Control de infecciones -Aumentar el afrontamiento - Preparación de la máquina para hemodiálisis: conexión, control, verificar circuito -Enseñanza: individual sobre el proceso de enfermedad	Cumple Incumplimiento

	<ul style="list-style-type: none"> -Apoyo al cuidador principal -Enseñanza: de dieta -Enseñanza de medicamentos prescritos (11) -Valoración integral -Control de Signos vitales -Colocación de EPP 	
Intervenciones de enfermería durante la hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia de acceso vascular -Educación al paciente de autocuidado -En caso de no tener acceso, canalizar en arteria contra flujo -Medidas de precauciones universales -Mantener flujos entre 300 a 500 ml/min (en segunda vez) -Mantener flujos inferiores a 200ml/min (primera vez) -Uso de antiséptico (clorhexidina) -Valoración de signos de infección en sitio de punción -Curación de la vía y sitio de punción -Permeabilizar puerto con SS, heparina o bicarbonato de sodio -Registro -Balance hídrico -Control de signos vitales -Valorar efectos secundarios 	Cumple Incumplimiento
Intervenciones de enfermería post hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none"> -Verificar el cumplimiento de parámetros programados en sesión -Colocar soporte de solución de retorno 	Cumple Incumplimiento

	<ul style="list-style-type: none"> -Administración de medicación lenta simultáneamente con el retorno -Hemostasia -Valorar que no haya pérdidas sanguíneas -Desechos de cortopunzantes o materiales de un solo uso -Desconectar líneas de circuito -Enjuague de filtros con soluciones permitidas -Monitor en proceso de desinfección interno -Limpieza de vía periférica -Colocación de apósito -Registro en hoja de enfermería -Desinfección de máquinas (exterior) Aseo de la unidad -Educar sobre el cuidado del catéter y fístula (4) 	
--	---	--

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura 2: Distribución porcentual por edades



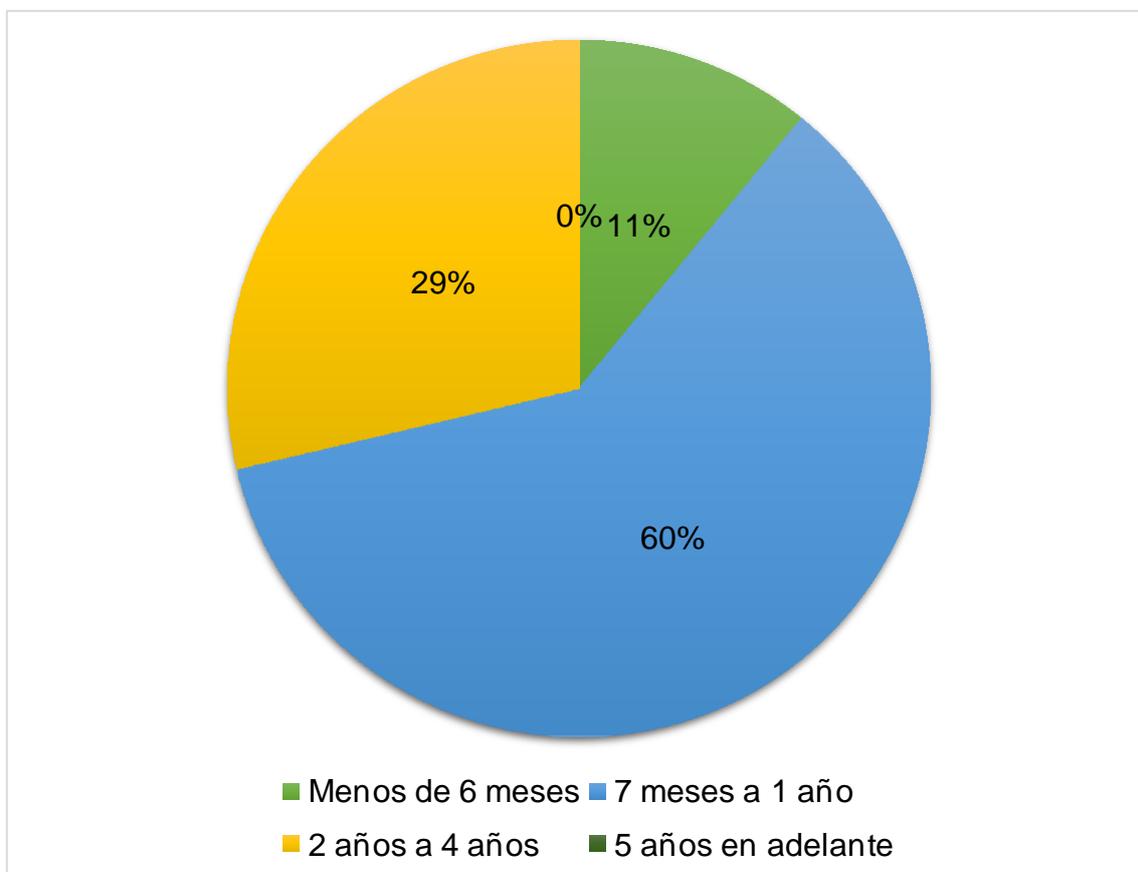
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Acorde al gráfico, la edad que oscila en esta población observada está entre los 31 a 35 años, con un 58%. La bibliografía indica que los sujetos que se encuentre en estas edades influyen en el cumplimiento de sus actividades por múltiples causales, en las que reflejan la falta de experiencia por el déficit de práctica en comparación con otros colegas de la misma área (46). También, en esa etapa de la vida muchas personas suelen tener responsabilidades adicionales, como cuidado de hijos pequeños o familiares mayores, aumentando la capacidad emocional/física dentro de lo laboral/personal, lo que puede afectar su concentración y rendimiento en el trabajo (47).

Figura 3: Distribución porcentual por años que laboran en hemodiálisis



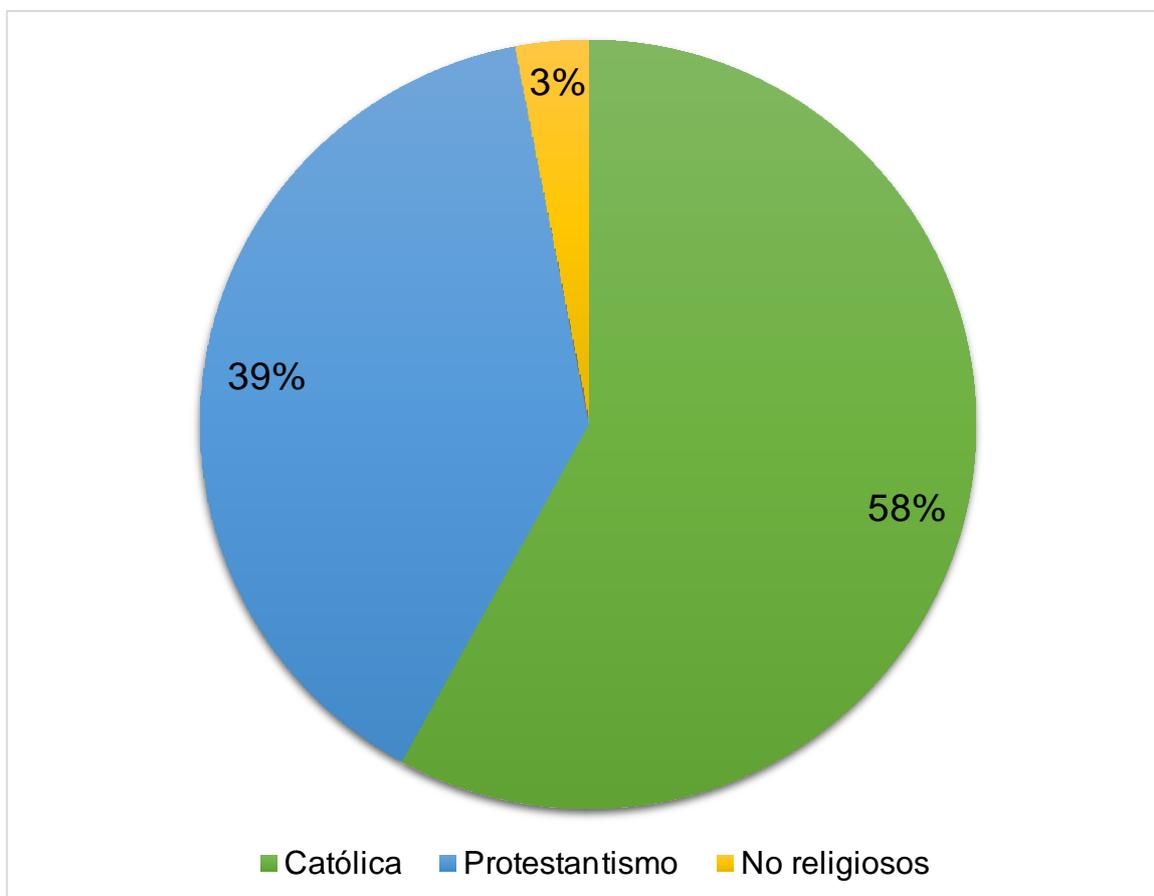
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Según en la aplicación del instrumento, se logra obtener que el 60% de este personal tiene entre los 7 meses a 1 año trabajando en hemodiálisis, por motivo a que como se labora con paciente inmunodeprimidos, la institución ha optado por colocar a licenciados que no tengan problemas de salud que puedan afectar la atención de dicha población o viceversa (48). Añadiéndole, a su relativa inexperiencia, proceso de adaptación al ritmo y exigencias al entorno, déficit en la familiarización de ciertos procedimientos o situaciones en un entorno tan especializado y demandante del área (49).

Figura 4: Distribución porcentual por Religión



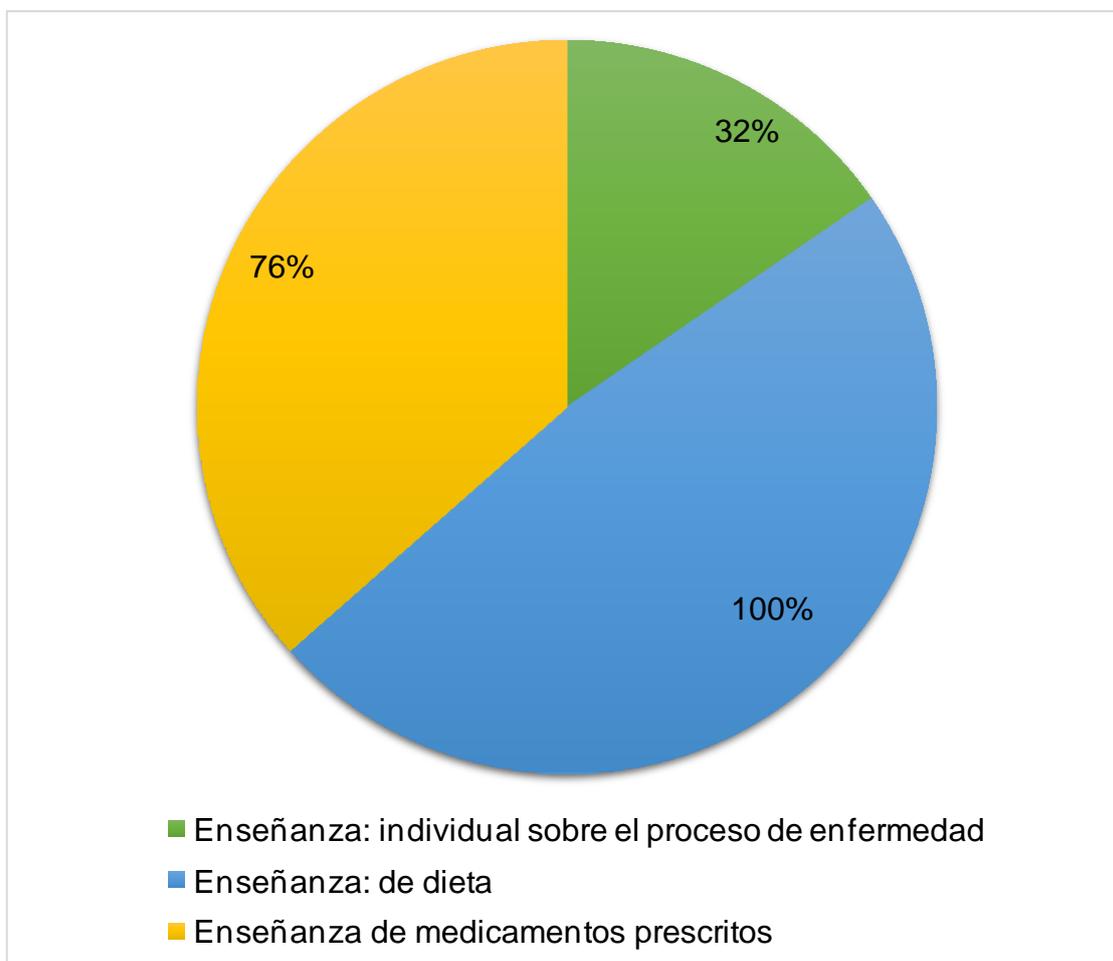
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

En cuanto a la religión de los licenciados en enfermería del área de hemodiálisis, el 58% son católicos lo que está justificado a que en Ecuador la mayor parte se autodirigen al catolicismo por costumbres que se hereda de generación en generación; esta creencia influye en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería a los pacientes, permitiendo intervenir de forma más íntegra a las necesidades que tenga el paciente, considerando que usuario debe ser atendido, tratado y entendido totalmente como individuo y no simplemente como caso de aislamiento por enfermedad, esto con lleva a que el personal entiende la importancia de brindar ayuda al prójimo y a su vez cumplir puramente con las funcionalidades como profesional capacitado.(50).

Figura 5: Distribución porcentual por intervenciones educativas en pre-hemodiálisis



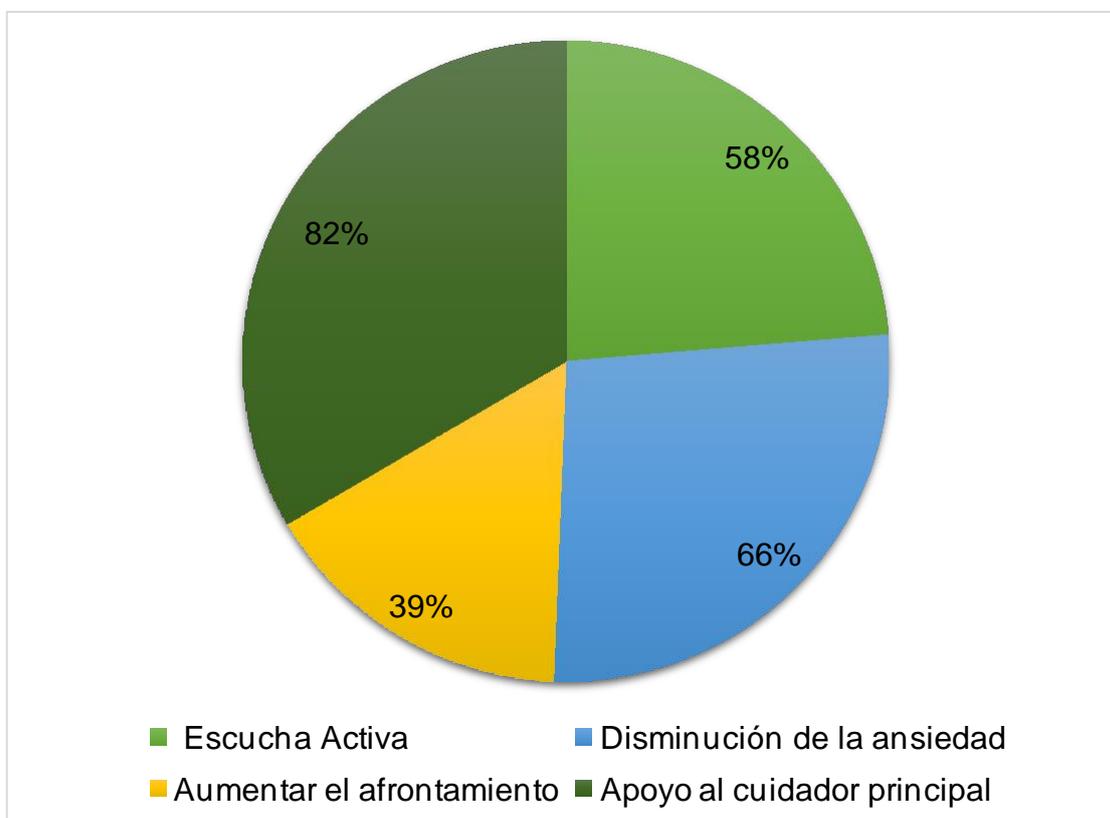
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

De acuerdo a las intervenciones educativas que no se cumplen en la pre-hemodiálisis, se ha verificado que el 100% de los licenciados en enfermería no enseñan sobre la dieta a causa que hay personal específico para la alimentación, la cual estaría nutrición/dietética; seguido del 76% tampoco enseñan sobre los medicamentos prescritos y el 32% no enseña individualmente sobre el proceso patológico que está pasando el paciente, debido a diversas causales, como las barreras de comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, lo que dificulta la transmisión efectiva de la información (55). Además, los pacientes pueden enfrentar desafíos emocionales y psicológicos al recibir un diagnóstico de enfermedad renal, lo que puede afectar su capacidad para asimilar/retener la información proporcionada (56).

Figura 6: Distribución porcentual por intervenciones psicológicas en pre-hemodiálisis



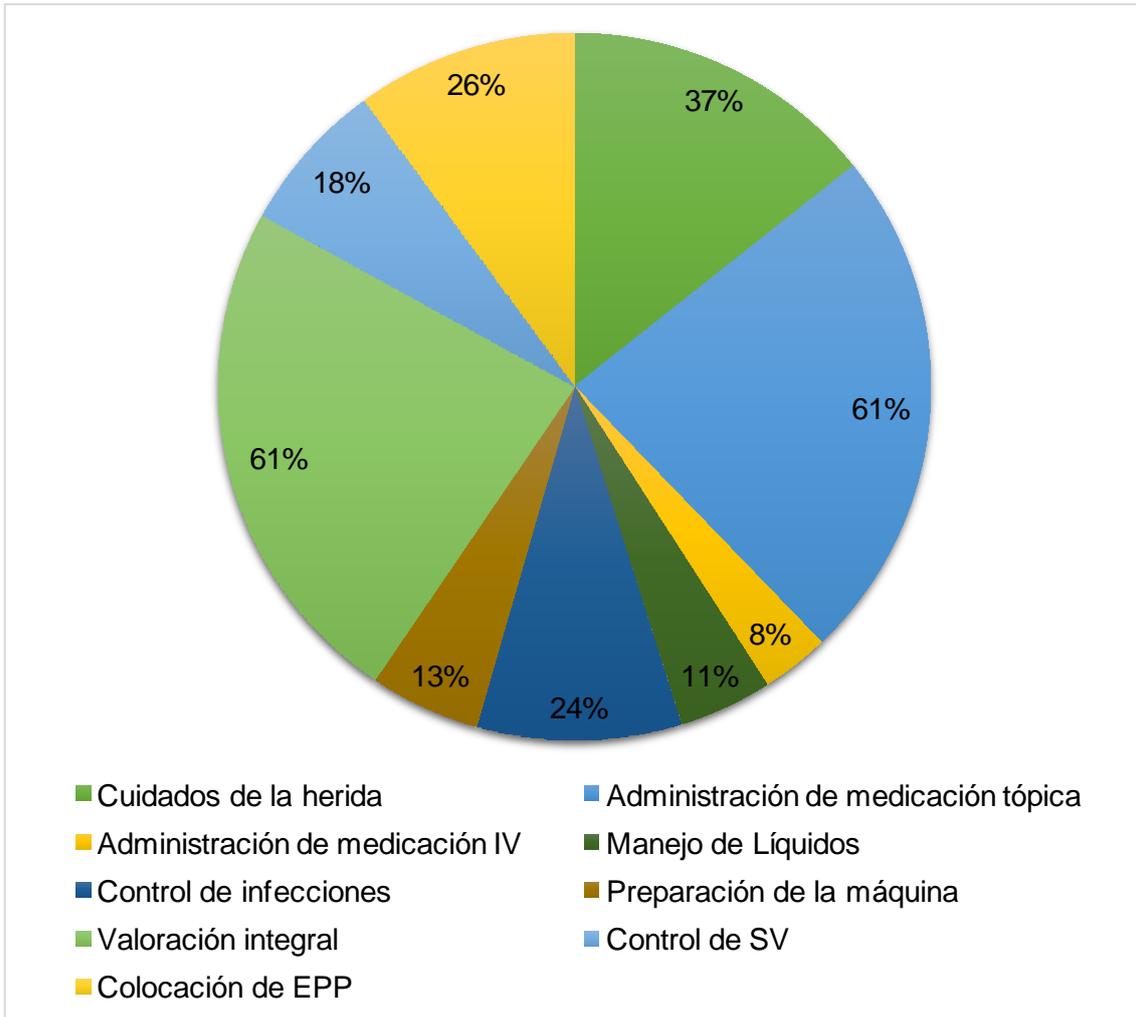
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Según las intervenciones psicológicas que no se han llegado cumplir por el profesional de enfermería, el 82% no cumplió con el apoyo al cuidador principal, seguido del 66% no ayuda a disminuir la ansiedad en el paciente/familiar y con el 58% tampoco aplica la escucha activa. Varias referencias nos indican que las actividades en el cuidado psicológico que debe aplicar este equipo, son tareas descuidadas por causas como los pacientes que enfrentan la transición a la hemodiálisis pueden experimentar una carga emocional significativa, lo que puede dificultar su participación en las intervenciones psicológicas (57). Adicionalmente, la falta de conciencia sobre la importancia del apoyo emocional y el estigma asociado con la enfermedad renal también pueden afectar la disposición de los pacientes a participar en estas intervenciones (58).

Figura 7: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales en pre-hemodiálisis



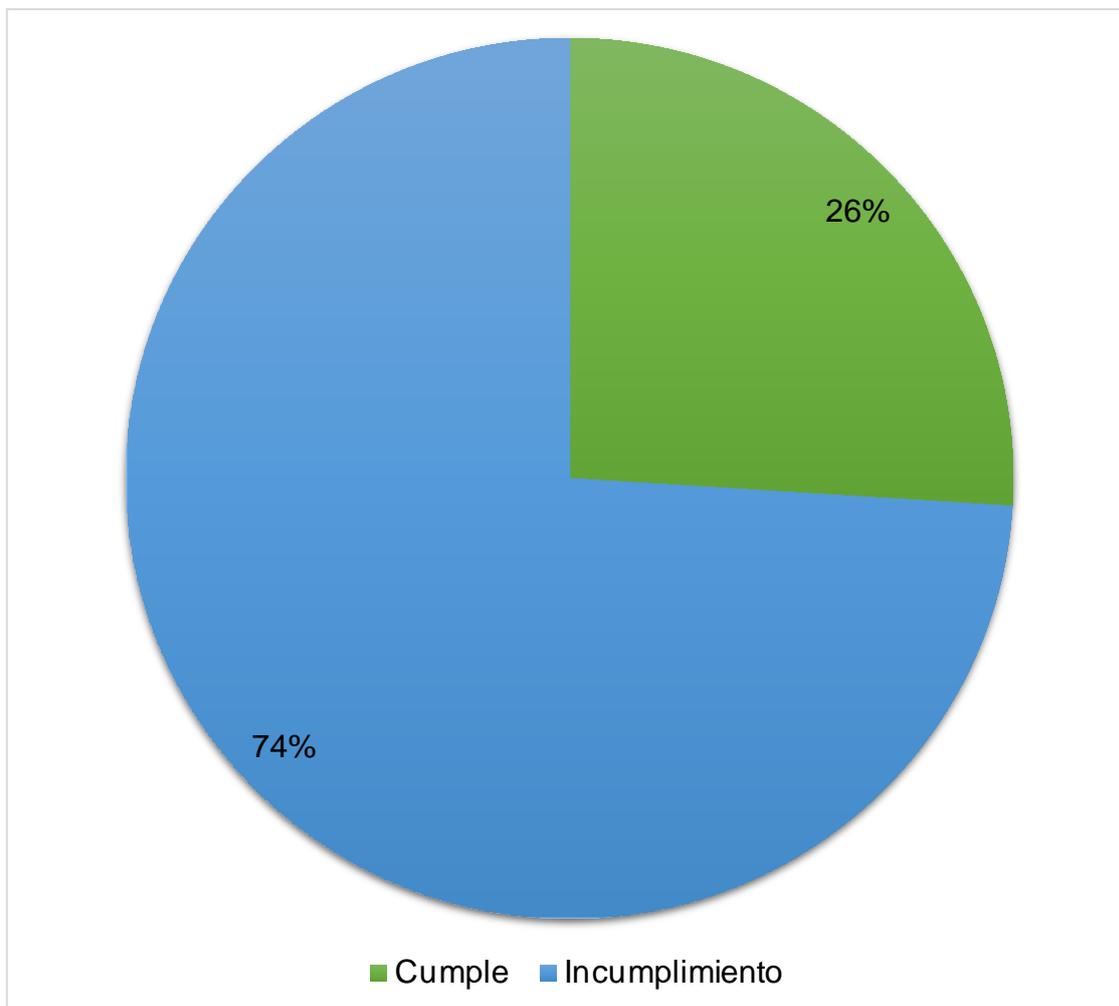
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Acorde a las intervenciones asistenciales, el 61% incumple con la valoración integral debido a la exceso de trabajo, la falta de tiempo, falta de herramienta especializada que logran limitar la capacidad de los profesionales de enfermería para realizar evaluaciones exhaustivas, lo que puede afectar la identificación precisa de las necesidades individuales de los pacientes (59). El 61% no administra medicación tópica porque muchas de las veces no hay en el hospital y familiares no tienen el suficiente sustento económico para comprar dichos medicamentos tópicos. El 26% no se coloca el equipo de protección porque el déficit que hay de materiales en las instituciones, también, por la poca importancia y creer que igual se van a contagiar, lo usen o no.

Figura 8: Distribución porcentual por Educación al paciente de autocuidado



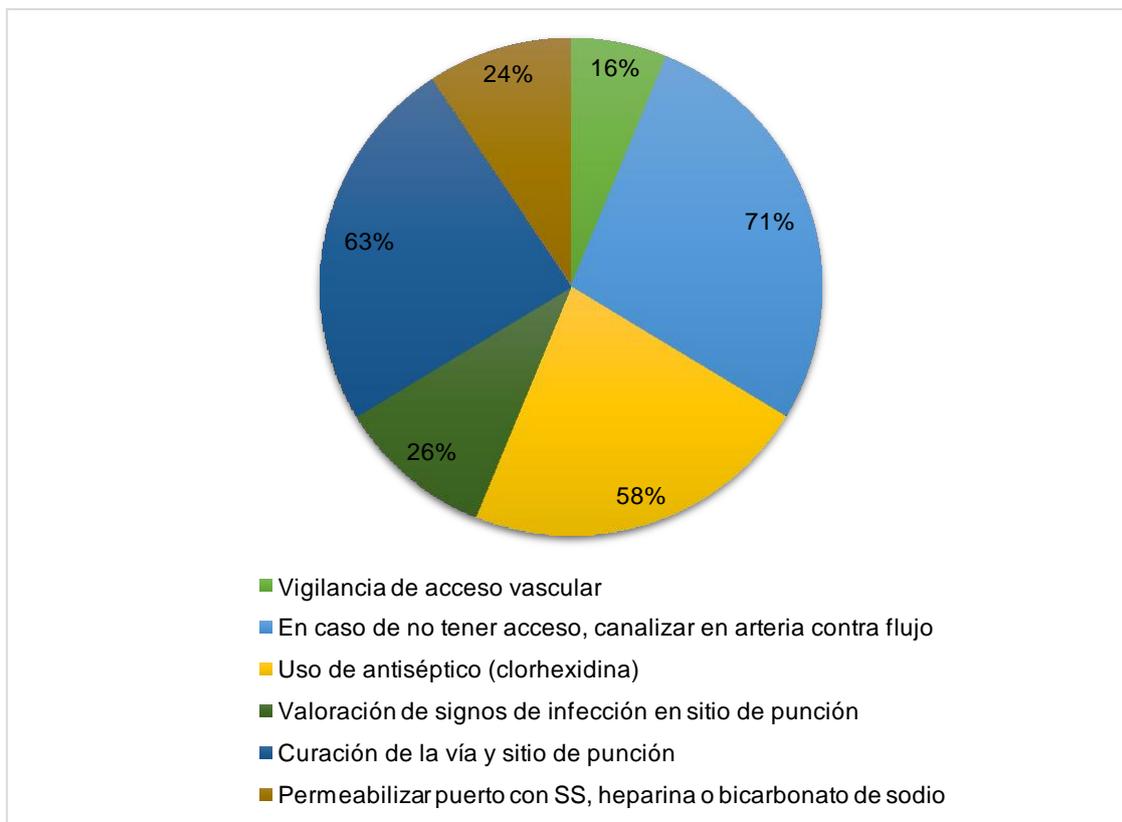
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

El 74% de los enfermeros incumplen con la educación al paciente sobre el autocuidado durante la hemodiálisis por las limitaciones de tiempo en entornos clínicos a menudo dificultan las capacidades de los profesionales de enfermería para brindar una educación exhaustiva, lo que puede resultar en que los pacientes no reciban toda la información necesaria (60). También, la falta de recursos educativos especializados y la carga de trabajo adicional del personal de enfermería pueden afectar su capacidad para concentrar sus tiempos necesarios a cada paciente para abordar adecuadamente el autocuidado durante la hemodiálisis (57).

Figura 9: Distribución porcentual por intervenciones en el cuidado al acceso durante hemodiálisis



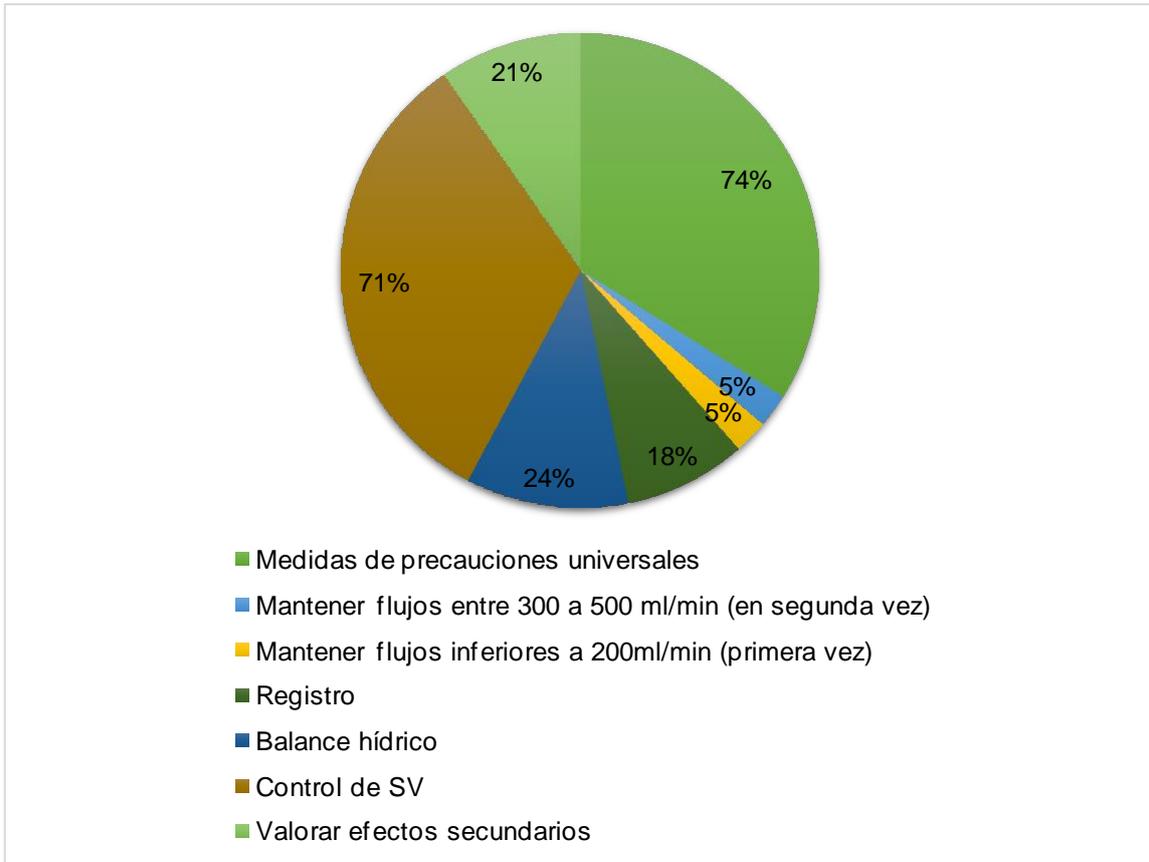
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

El 71% de los enfermeros no canalizan la arteria contra flujo o alguna vía para realizar el procedimiento de hemodiálisis, porque esta función en este entorno hospitalario se encargan los médicos general o cirujanos, ya que al ser una vía de alto flujo y de riesgo (porque si no se cuida a realizar hemostasia adecuada puede el paciente morir por hemorragia). El 63% no cura las vía y sitio de punción y el 58% tampoco usa clorhexidina para la asepsia del paciente a causa de la alta demanda de procedimientos en entornos de hemodiálisis puede resultar en limitaciones de tiempo para realizar estas tareas de manera adecuada, lo que puede afectar la calidad de la atención (61). La accesibilidad limitada de materiales o equipos especializados, así como las limitaciones en la capacitación del personal de enfermería en técnicas específicas, también pueden influir en la capacidad para cumplir con los estándares óptimos en relación a las 3 actividades que más se reporta un déficit (62).

Figura 10: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales generales durante hemodiálisis



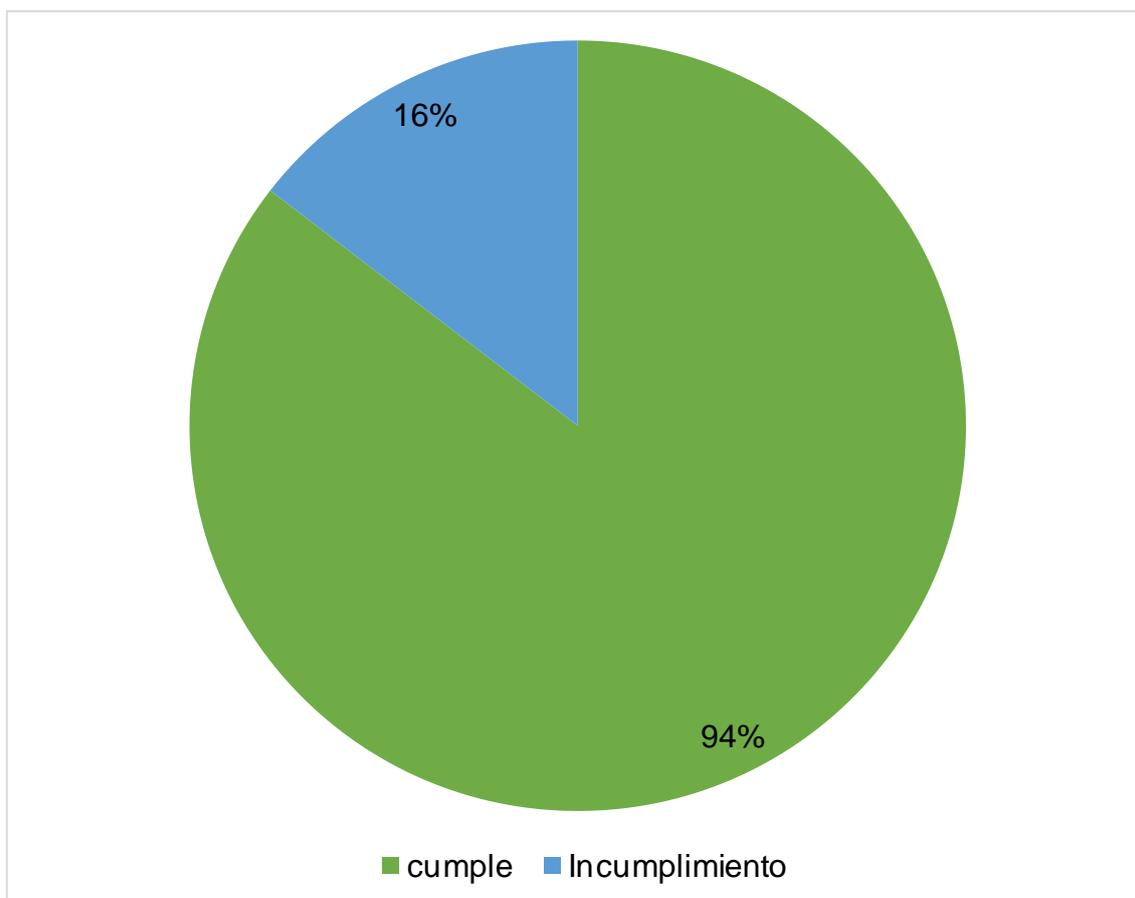
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

En cuanto a las intervenciones asistenciales de enfermería generales durante la hemodiálisis, se encuentra con un 74% de incumplimiento las medidas de precauciones universales, así mismo, el 71% no cumple con el control de signos vitales y el 21% no valora los efectos secundarios que podrían presentar los pacientes mientras se realizan hemodiálisis; esto se debe a múltiples factores, en las cuales están la carga de trabajo elevada y la naturaleza intensiva de los entornos de hemodiálisis pueden resultar en limitaciones de tiempo para poner en práctica estas tareas de manera exhaustiva y consistente (63). Inclusive, está la falta de recursos adecuados, como equipos para la toma precisa de signos vitales o suministros para precauciones universales, así como la necesidad de capacitación adicional en el reconocimiento y manejo de efectos secundarios específicos, también puede influir en la capacidad del personal de enfermería para cumplir con estos aspectos críticos del cuidado.

Figura 11: Distribución porcentual por intervenciones educativas del catéter y fistula en post-hemodiálisis



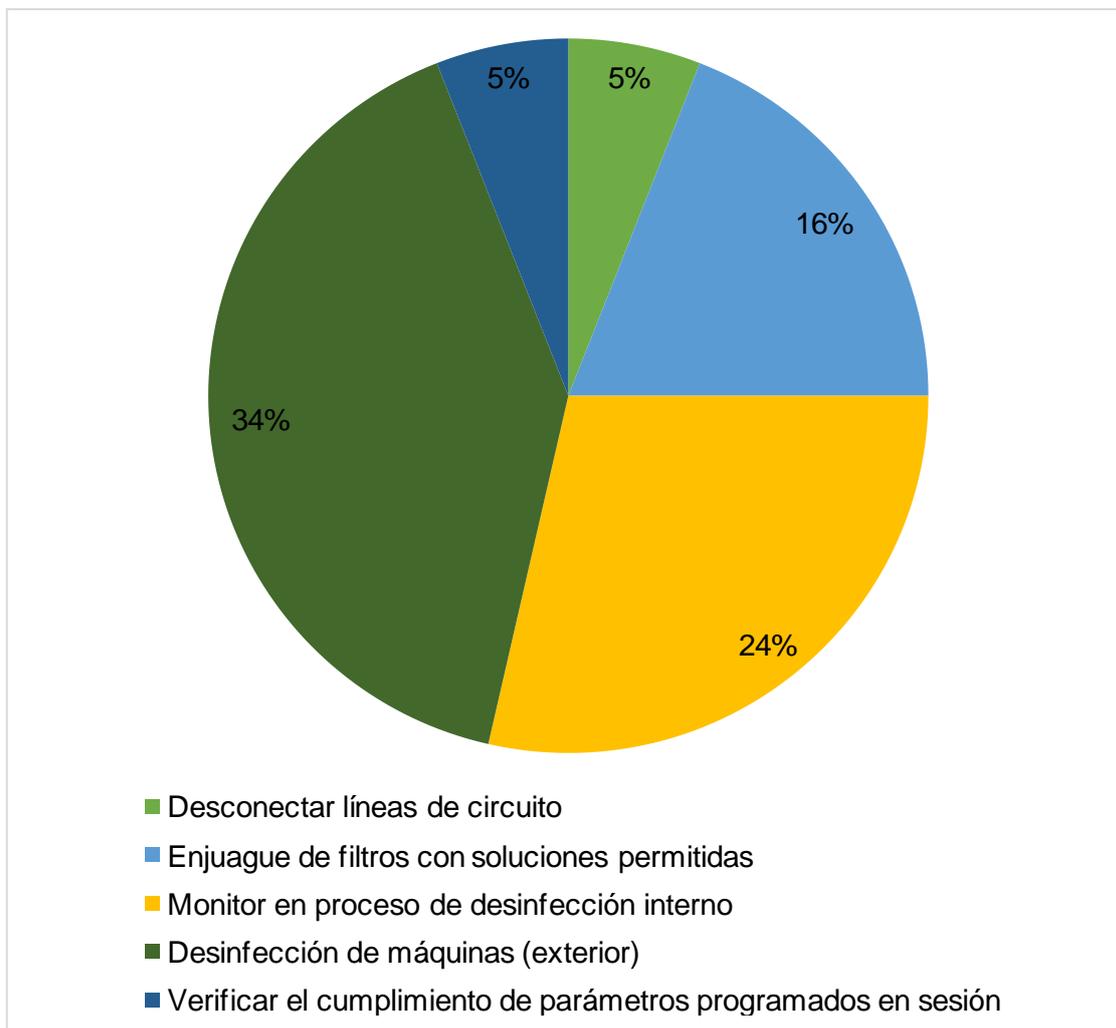
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

En relación a las intervenciones educativas por parte de profesional de enfermería hacia el paciente sobre cuidados del catéter y fistula, el 16% no cumple con estas funciones debido a la limitación de tiempo en los entornos clínicos puede dificultar que el personal de enfermería proporcione una educación exhaustiva a los pacientes sobre el cuidado de los catéteres y fístulas después del procedimiento de hemodiálisis (64). La falta de recursos educativos especializados y la carga de trabajo adicional del personal de enfermería pueden afectar su capacidad para dedicar el tiempo necesario a cada paciente para proporcionar una educación completa sobre el cuidado del catéter y la fístula después de la hemodiálisis (65).

Figura 12: Distribución porcentual por intervenciones en las máquinas post-hemodiálisis



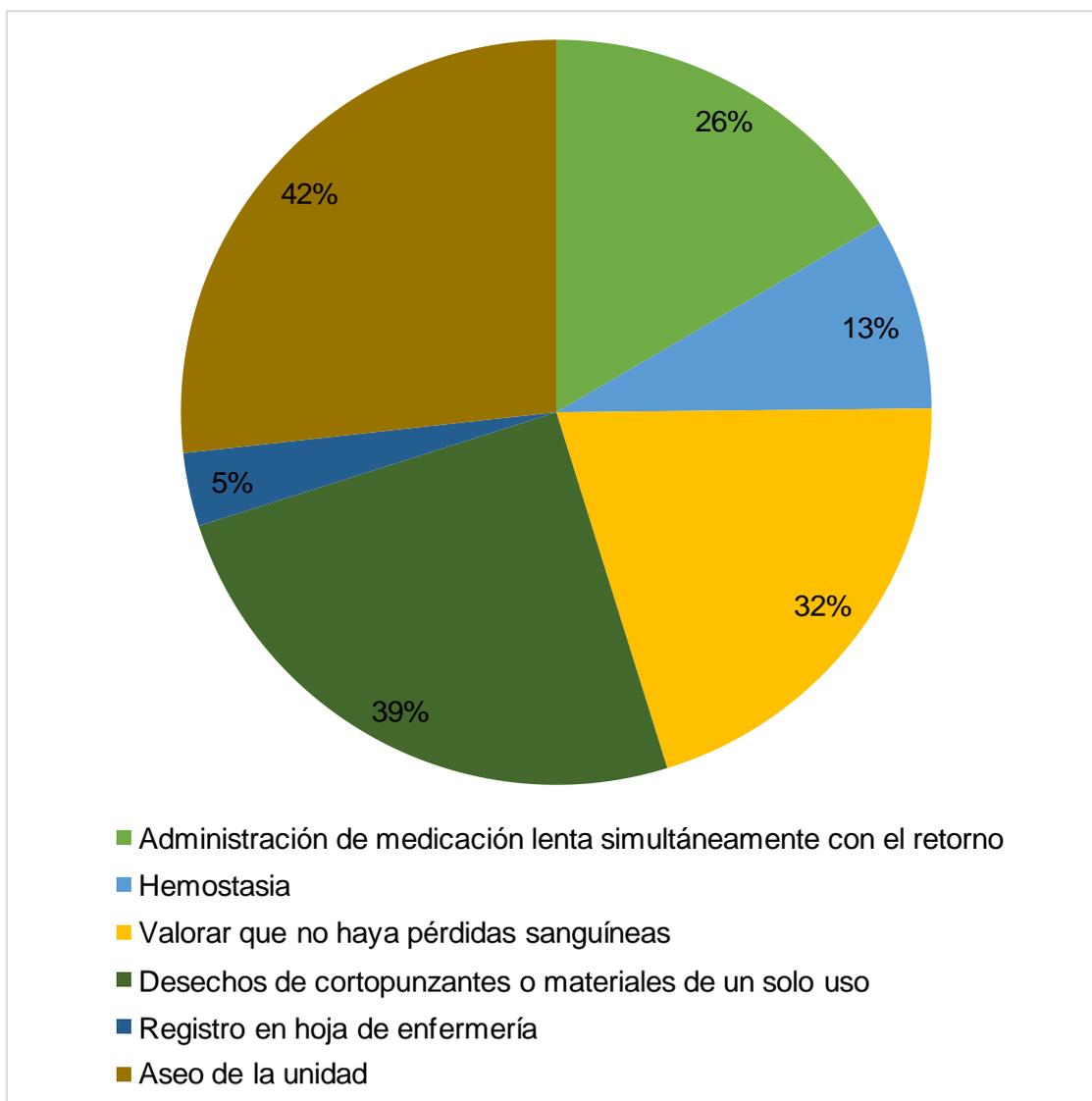
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

El 34% no cumple con desinfección de máquinas en la parte exterior a causa de que el profesional de enfermería no le “compete” dicha función porque existen los auxiliares de enfermería y ellos son los encargados de la desinfección o limpieza del área y máquina. Seguido del 24% que incumple con la limpieza de la desinfección interna del monitor por el déficit del tiempo y escasez de personal en entornos de enfermería pueden impactar directamente en la capacidad para llevar a cabo intervenciones específicas (66). 16% no enjuagaba los filtros con soluciones permitidas por el déficit insumos que está expuesto en la actualidad la institución, así que realizan con soluciones salinas o agua hervida (67).

Figura 13: Distribución porcentual por intervenciones asistenciales generales posterior a hemodiálisis



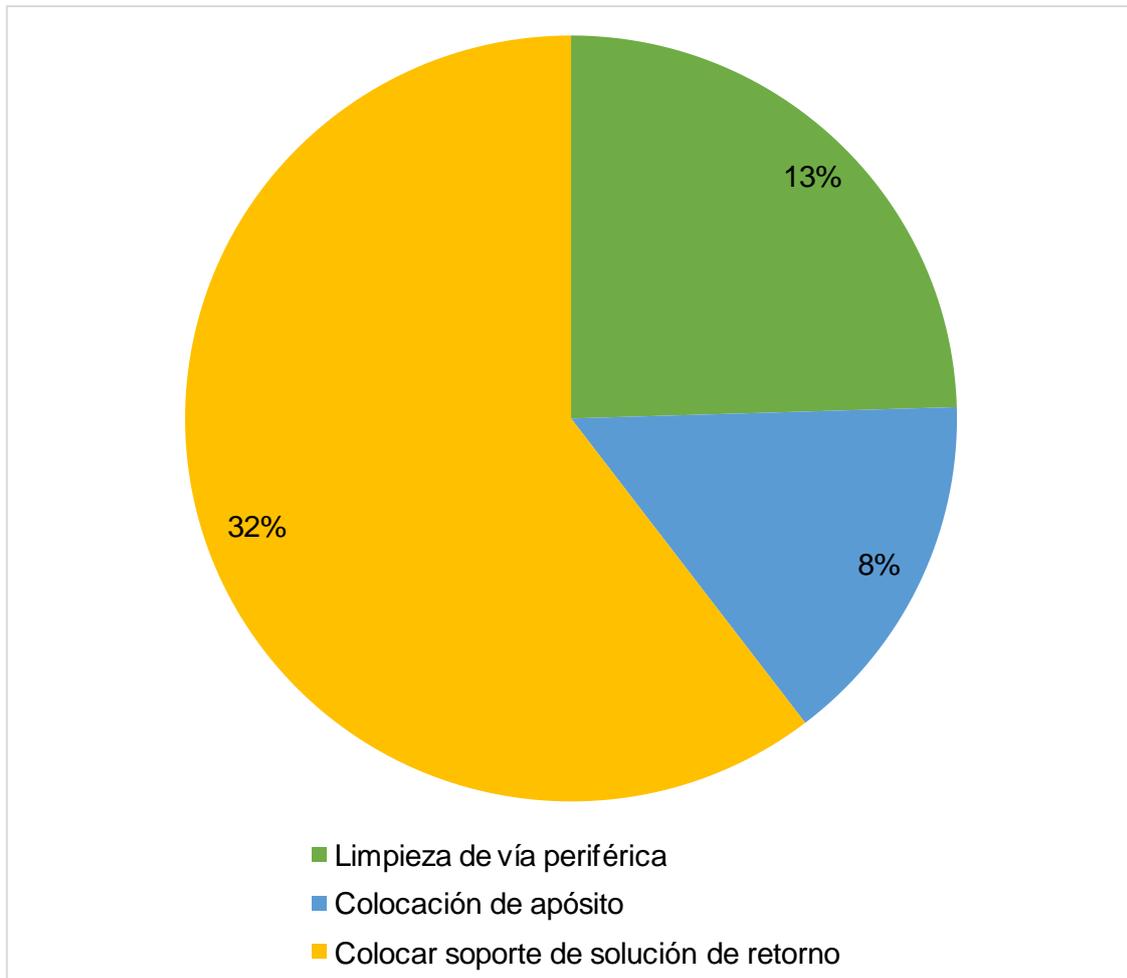
Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Según las intervenciones asistenciales generales en los profesionales de enfermería, el 42% no aseaa la unidad por múltiples demandas y responsabilidades inmediatas, también las funciones les pertenecen a los auxiliares de la misma rama y los profesionales solo realizan cuando no asiste el auxiliar al área; lo que a menudo limita el tiempo disponible para realizar intervenciones exhaustivas. El 39% no desecha los cortopunzantes o materiales de un solo uso adecuadamente porque no hay el tacho de punzantes respectivos por escasos de materiales.

Figura 14: Distribución porcentual por intervenciones en acceso vascular post-hemodiálisis



Fuente: Check List

Realizado por: Itaty Ivette Zambrano Andrango & María Carmen Toapanta Guamán

ANÁLISIS:

Acorde al gráfico, el 45% de su totalidad no cumple las intervenciones en acceso vascular, clasificándose en que el 32% no colocan soporte de solución de retorno, ya que priorizan una atención centrada en las necesidades inmediatas del paciente, combinada con la carga de trabajo elevada, a menudo reduce el tiempo disponible para abordar estas intervenciones de manera exhaustiva (68). 13% incumple con la limpieza de vía periférica por la escasez de recursos y el enfoque en procedimientos críticos pueden influir en la capacidad de la enfermería para garantizar la implementación integral de intervenciones específicas

DISCUSIÓN

En un artículo de Dantas A, Souza Á, Oliveira H (2020), con el objetivo de identificar las características sociodemográficas, haciendo parte a 179 trabajadores de distintos establecimientos de salud de segundo-tercer nivel; arrojando que el 42% se encuentran entre los 41 a 52 años, más de 3 años trabajando en esta área, 79% evangélicos (16). En otro lado, en un trabajo de Ángel Z, Duque G (2020), con el mismo fin en 89 trabajadores de enfermería, que está entre los 26 a 30 años de edad (82%), 7 meses a 1 años laborando en esa área, son de religión autoidentificada como católica (53%) (12). Así mismo nuestro estudio, la edad que oscila en esta población observada está entre los 31 a 35 años, con un 58%, 60% de este personal tiene entre los 7 meses a 1 año trabajando en hemodiálisis, 58% son católicos.

Las características sociodemográficas del profesional de enfermería pueden influir en el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en hemodiálisis de diversas maneras, ya que la edad, cultura y años de experiencia en el área el personal de enfermería puede impactar en su comprensión de las intervenciones actualizadas y mejores prácticas en el cuidado de los pacientes en hemodiálisis. Aquellos con acceso a oportunidades de capacitación y educación continua pueden estar mejor equipados para implementar intervenciones basadas en evidencia y adaptarse a los avances en la atención médica, lo que a su vez puede mejorar la calidad del cuidado brindado (69). Profesionales con una carga laboral excesiva o condiciones laborales desafiantes pueden enfrentar dificultades para dedicar el tiempo y la atención necesarios a cada paciente durante las sesiones de hemodiálisis, lo que podría afectar su capacidad para cumplir con todas las intervenciones recomendadas.

En nuestra investigación, en intervenciones pre-hemodiálisis refleja que el 100% de los licenciados en enfermería no enseñan sobre la dieta, 76% tampoco enseñan sobre los medicamentos prescritos y el 32% con el mismo indicador, incumple individualmente sobre el proceso patológico; 82% no cumplió con el

apoyo al cuidador principal, seguido del 66% no ayuda a disminuir la ansiedad en el paciente/familiar y con el 58% tampoco aplica la escucha activa; 61% incumple con la valoración, 61% no administra medicación tópica, 26% no se coloca el equipo de protección. Pero, Quesada J, Velasco P (2021), indican que 335 enfermeros que formaron parte de su trabajo, el 86% cumple con los cuidados de la herida, administración de medicamentos intravenosos, preparación de la máquina, control de signos vitales y la colocación de equipos de protección. Del mismo modo, Pizarro S (2020), 37 profesionales que laboran con pacientes que se realizan este procedimiento, el 88% cumple en intervenciones del pre (17).

Martínez V (2022), con el propósito de especificar las actividades de enfermería en el intra de hemodiálisis, señalando entre el resultado, que si se cumplieron está la manipulación de catéter venoso central (CVC), control de constantes vitales, recolecciones de muestras, administración de medicación, valoración/control/solucionar complicaciones (93%) (8). Sin embargo, en el trabajo actualmente realizado, el 74% de los enfermeros incumplen con la educación al paciente sobre el autocuidado durante la hemodiálisis, 71% de los enfermeros no canalizan la arteria contra flujo o alguna vía para realizar el procedimiento de hemodiálisis, 63% no cura la vía y sitio de punción y el 58% tampoco usa clorhexidina para la asepsia; 74% de incumplimiento las medidas de precauciones universales, el 71% no cumple con el control de signos vitales y el 21% no valora los efectos secundarios que podrían presentar los pacientes mientras se realizan hemodiálisis. Al igual que, Ponce J, Bonilla M, Guadamud G (2023), 60% no cumple con el rol de educación, ni al paciente peor aún al familiar por autocuidados, reconocimiento de efectos/signos y síntomas de complicaciones, uso de clorhexidina (15).

En el presente trabajo en las intervenciones post-diálisis, el 16% no cumple con las intervenciones educativas del catéter y fistula hacia el paciente, 34% no cumple con desinfección de máquinas en la parte exterior, 24% incumple con la limpieza de la desinfección interna del monitor, 16% no enjuagaba los filtros con soluciones permitidas, 42% no asea la unidad por múltiples demandas y responsabilidades inmediatas, 39% no desecha los cortopunzantes o materiales de un solo uso adecuadamente, 32% no colocan soporte de solución de retorno, 13% incumple con la limpieza de vía periférica. Del mismo modo, en la revisión de campo organizada por Barbecho N, Rodríguez V, Yáñez A (2020), solo el 29% cumplen de los mismos y solo el 29% cumplió con aquellas funciones durante la etapa del post hemodiálisis (14). En cambio, Dantas A, Souza Á, Oliveira H (2020) enseñar y supervisar lavado de manos y lugar para la inserción de la vía, control de pérdida o retención de líquidos, valoración de la dieta, administración de medicación como analgésicos, registro de las sesiones, limpieza y lavado de máquina en programación (16).

CONCLUSIONES

Se ha visualizando que el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis, es alto, ya que existe que la mayoría de profesionales sujetos a investigación si reúnen los requisitos de cumplimientos, sin embargo, existe un número preocupante que incumple con esas acciones, entre ellas están las actividades educativas, psicológicas y asistenciales como la valoración integral; en el intra, déficit en enseñar sobre autocuidados, cuidados del acceso durante hemodiálisis como no tener acceso arterial para el procedimiento y medidas de prevención universal; post, desinfección de máquinas en la parte externa, desechos de cortopunzantes y colocación de solución de retorno.

Respecto a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que realizan procedimiento de hemodiálisis, más de la mitad tienen entre los 31 a 35 años, tienen 7 meses a 1 años trabajando en esa área y son de religión autoidentificada como católicos.

En las intervenciones de enfermería pre hemodiálisis, todos los profesionales de enfermería incumplen con enseñar sobre dieta o medicamentos a tomar, seguida con más de la mitad de los trabajadores no cumplen con los cuidados psicológicos, como el apoyo al cuidado principal y escucha activa, en asistenciales, está la falta de valoración integral, administración de medicación y colocación de EPP.

En cuanto a las intervenciones de enfermería durante la hemodiálisis, más de la mitad incumplen con la educación al paciente sobre el autocuidado, no canalizan la arteria contra flujo o alguna vía para realizar el procedimiento, tampoco con las medidas de precauciones universales o el control de signos vitales y un porcentaje pequeño no valora los efectos secundarios que podrían presentar los pacientes mientras se realizan hemodiálisis.

En las intervenciones de enfermería post hemodiálisis, menos de la cuarta parte de los sujetos en estudio no cumplen con las intervenciones educativas por parte de profesional de enfermería hacia el paciente sobre cuidados del catéter y fistula, tampoco con la desinfección de máquinas en la parte exterior, incumple

con la limpieza de la desinfección interna del monitor, no enjuagaba los filtros con soluciones permitidas, no asea la unidad por múltiples demandas y responsabilidades inmediatas, tampoco desechan desecha los cortopunzantes o materiales de un solo uso adecuadamente e incumplen con la colocación del soporte de solución de retorno y con la limpieza de vía periférica

RECOMENDACIONES

Al nivel hospitalario, se recomienda documentar los casos específicos de incumplimiento de intervenciones de enfermería y presentarlos de manera formal a la gerencia del hospital, con el objetivo de buscar una estrategia junto a la parte administrativa como con el personal sobre la problemática actual.

Implementación de controles de calidad más estrictos, la revisión regular de protocolos de atención y la capacitación continua del personal para garantizar el cumplimiento de las intervenciones necesarias en cada sesión de hemodiálisis; junto al mismo, informar un requerimiento a los coordinadores o supervisores de turno para que ayuden a garantizar que se cumplan los estándares requeridos.

Establecer un sistema transparente para que los pacientes y sus familias puedan reportar cualquier preocupación sobre el incumplimiento de intervenciones. La creación de canales de comunicación efectivos, como buzones de sugerencias o una línea directa para comentarios, podría fomentar una cultura de responsabilidad y cuidado centrado en el paciente, al mismo tiempo que proporciona retroalimentación valiosa para mejorar la calidad del servicio de hemodiálisis.

Al nivel estudiantil, fomentar la conciencia sobre la importancia del cumplimiento de intervenciones de enfermería en hemodiálisis; organizando sesiones educativas dirigidas a estudiantes de enfermería, donde se destaque la relevancia de seguir los protocolos establecidos y se aborde el impacto directo que el incumplimiento de estas intervenciones puede tener en la salud y seguridad de los pacientes. Promover la participación activa de los estudiantes en simulacros y escenarios prácticos relacionados con la hemodiálisis, con el fin de reforzar la importancia del seguimiento preciso de las intervenciones.

REFERENCIAS

1. Veloz S. Intervenciones de Enfermería NIC [Internet]. 2023 [citado 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-intervenciones-de-enfermeria-nic/resumen>
2. Cuidados de enfermería en personas que reciben Hemodialisis.pdf [Internet]. [citado 4 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5204/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PERSONAS%20QUE%20RECIBEN%20HEMODIALISIS.pdf>
3. Limón E. El papel de la enfermería oncológica en la atención hospitalaria a pacientes con cáncer [Internet]. Blog IL3 - UB. 2023 [citado 4 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.il3.ub.edu/blog/enfermeria-oncologica-importancia-y-cuidados-il3-ub/>
4. Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez Miranda ÓA, Ortega Legaspi JM, Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. septiembre de 2018 [citado 6 de enero de 2024];16(3):226-32. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Vélez-Victoria J. Situación actual de la enfermedad renal en Latinoamérica y los desafíos para el cirujano vascular. Rev Mex Angiol. 22 de febrero de 2023;51(1):10342.
6. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>

7. Informe-dnce-070-trr-informacion-para-el-cdc-signed-signed-signed.pdf [Internet]. [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/INFORME-DNCE-070-TRR-INFORMACION-PARA-EL-CDC-signed-signed-signed.pdf>
8. Martínez V. Oceano Medicina. 2022 [citado 10 de noviembre de 2023]. La enfermería en la hemodiálisis. Disponible en: <https://ec.oceanomedicina.com/nota/enfermeria-ec/la-enfermeria-en-la-hemodialisis/>
9. Magnet. La empatía es tan esencial para nuestras relaciones sociales que hasta los animales la tienen [Internet]. 2022 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.xataka.com/magnet/la-empatia-es-tan-esencial-para-nuestras-relaciones-sociales-que-hasta-los-animales-la-tienen>
10. Sociedad Española de Nefrología. Enfermedad Renal Crónica | Nefrología al día [Internet]. 2022 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
11. Quesada J, García P, García A. Plan de cuidados del paciente en hemodiálisis. 2021;9. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/235a.pdf>
12. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 2020 [citado 8 de marzo de 2024];19(3):202-13. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Ángel Z, Castaño G, Cortes D. Intervenciones de Enfermería en el Paciente con Enfermedad Renal Crónica en Hemodialisis. *Enferm Nefrológica* [Internet]. 2019 [citado 10 de marzo de 2024];19(3):202-13. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3479>
14. Barbecho N, Rodríguez V, Yáñez A, Valenzuela S. Intervención de enfermería en la promoción de salud de las personas en hemodiálisis, una

- mirada desde la disciplina: Revisión integrativa. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2020 [citado 10 de marzo de 2024];9(1):54-64. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062020000100054&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Ponce J, Bonilla M, Guadamud G, Santos C. Cuidados de Enfermería en Pacientes Dialíticos. *RevHigSal* [Internet]. 2023;8(1):9. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/877-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5430-1-10-20230627.pdf>
16. Dantas A, Souza Á, Oliveira H, Alencar C. Proceso de enfermería en la asistencia a pacientes en terapia de hemodiálisis. 2020;15(1):6. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/3200-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2772-1-10-20200917.pdf>
17. Pizarro S. Cuidados De Enfermería En La Gestión Emocional Del Paciente En Hemodiálisis. *Rev Nefrol Dialisis Traspl* [Internet]. 2020 [citado 10 de marzo de 2024];40(3):237-41. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2346-85482020000300237&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. CHA. HOMEOSTASIS Y MEDIO INTERNO. 2020;9. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2013/02/Homeostasis-y-Medio-Interno-CHA-2010.pdf>
19. NCI. Sistema urinario [Internet]. 2022 [citado 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sistema-urinario>
20. Enfermera Virtual. Sistema urinario, Actividades de la vida diaria [Internet]. 2023 [citado 10 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/ficha/sistema_urinario/dimension_biologica

21. Estelles V. SlideShare. 2023 [citado 10 de marzo de 2024]. Aparato excretor 2023. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Bioestelles/tema-6-aparato-excretor-2023>
22. MSD. Manual MSD versión para público general. 2024 [citado 11 de marzo de 2024]. Regulación de la presión arterial: sistema renina-angiotensina-aldosterona. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/multimedia/figure/regulaci%C3%B3n-de-la-presi%C3%B3n-arterial-sistema-renina-angiotensina-aldosterona>
23. Braunstein E. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 11 de marzo de 2024]. Producción de eritrocitos - Hematología y oncología. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/abordaje-del-paciente-con-anemia/producci%C3%B3n-de-eritrocitos>
24. Area M. Examen de eritropoyetina: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2023 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003683.htm>
25. Oregon State University. Linus Pauling Institute. 2019 [citado 11 de marzo de 2024]. Vitamina D. Disponible en: <https://lpi.oregonstate.edu/es/mic/vitaminas/vitamina-D>
26. Aguilera A, Nieto R, Ochoa DS, Manuel G. La hipertensión arterial y el riñón: El dúo fatídico de las enfermedades crónicas no transmisibles. Investig Cienc [Internet]. 2020 [citado 11 de marzo de 2024];28(79):84-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875009/html/>
27. OPS, OMS. Enfermedad crónica del riñón [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
28. Calderón C, García N. Enfermedad renal crónica: clasificación, etiopatogenia y factores pronósticos. 2018 [citado 11 de marzo de 2024];10(79):9. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-enfermedad->

renal-cronica-clasificacion-etiotogenia-y-factores-pronosticos-articulo-S0304541211701056

29. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. Cienc Enferm [Internet]. diciembre de 2003 [citado 11 de marzo de 2024];9(2):09-21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532003000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Negi S, Koreeda D, Kobayashi S, Yano T, Tatsuta K, Mima T, et al. Acute kidney injury: Epidemiology, outcomes, complications, and therapeutic strategies. Semin Dial [Internet]. 2018 [citado 11 de marzo de 2024];31(5):519-27. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sdi.12705>
31. Lagomarsino E, Nardiello A, Aglony M. Síndrome poliúrico. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2020 [citado 11 de marzo de 2024];75(3):262-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Malkin A. Manual MSD versión para público general. 2023 [citado 11 de marzo de 2024]. Lesión renal aguda - Trastornos renales y del tracto urinario. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/insuficiencia-renal/lesi%C3%B3n-renal-aguda>
33. Malkin A. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 11 de marzo de 2024]. Enfermedad renal crónica - Trastornos urogenitales. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>
34. Garcia-Garcia DG. Información Integral Sobre la Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Renales. 2021;253. Disponible en: https://static.elsevier.es/nad/Kidney_Book_In_Spanish.pdf
35. Mayo Clinic. Enfermedad renal en etapa terminal - Diagnóstico y tratamiento [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en:

- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/end-stage-renal-disease/diagnosis-treatment/drc-20354538>
36. Hechanova A. Manual MSD versión. 2022 [citado 11 de marzo de 2024]. Diálisis - Trastornos renales y del tracto urinario. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/di%C3%A1lisis/di%C3%A1lisis>
 37. Channel L. Hemodiálisis [Internet]. 2022 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>
 38. NIDDK. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2023 [citado 11 de marzo de 2024]. Hemodiálisis. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis>
 39. Braun. Hemodiálisis [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.bbraun.es/es/atencion-al-paciente/patologias/enfermedad-renal-cronica/diagnostico-insuficiencia-renal/hemodialisis.html>
 40. Eisenberg J. Medicamentos para la enfermedad renal crónica en fase inicial. En: Las Guías Sumarias de los Consumidores [Internet]. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2012 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK116645/>
 41. Contreras F, Esguerra G, Espinosa J, Gutiérrez C, Fajardo L. Calidad de vida y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Univ Psychol [Internet]. 2020 [citado 11 de marzo de 2024];5(3):487-500. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-92672006000300005&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
 42. Radiology (ACR). Radiologyinfo.org. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]. Procedimientos de acceso vascular. Disponible en: https://www.radiologyinfo.org/es/info/vasc_access

43. Cigna. Catéteres venosos centrales [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/catteres-venosos-centrales-tc4109spec>
44. Sosa R, Burguera V, Gomis A. Accesos Vasculares Percutáneos: Catéteres | Nefrología al día. 2023 [citado 11 de marzo de 2024];21. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-accesos-vasculares-percutaneos-cateteres-326>
45. fundacionrenals. Hemodiálisis y diálisis peritoneal [Internet]. FUNDACIÓN RENAL ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO. 2019 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://fundacionrenal.com/contenido/hemodialisis-y-dialisis-peritoneal-2/>
46. Martínez AC, Chillón P, Martín M, Pérez I, Castillo R, Zapatera B, et al. Motivos de abandono y no práctica de actividad físico. Cuad Psicol Deporte [Internet]. 2020 [citado 12 de marzo de 2024];12(1):45-54. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-84232012000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
47. Gómez SC, Ferrer JG, Rigla F. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. 2019;311. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
48. Palacios O. Función Judicial. 2021;22. Disponible en: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcnBldGE6J3NvcnRlbycsIHV1aWQ6J2M2MzU4Yzg3LTE4NTEtNDk3Zi04MzZwLWZkM2FIM2M5YzU0OC5wZGYnfQ==
49. Troncoso Miranda D. Cuidadores informales de personas dependientes en Chile. Aspectos psicosociales y culturales [Internet]. Universidad de Salamanca; 2021 [citado 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/124233>

50. INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2021 [citado 12 de marzo de 2024]. INEC presenta por primera vez estadísticas sobre religión. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-por-primera-vez-estadisticas-sobre-religion/>
51. Correa, Luis. Derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica que requieren tratamiento de hemodiálisis | Corte Constitucional del Ecuador [Internet]. 2022 [citado 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gob.ec/derecho-a-la-salud-de-las-personas-con-insuficiencia-renal-cronica-que-requieren-tratamiento-de-hemodialisis/>
52. Ríos A, Fuente A. El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada: compendio. Primera edición. Ecuador: CNDH Ecuador; 2017. 199 p.
53. Congreso Nacional. Ley de Derechos y Amparo del paciente [Internet]. 2006 p. 4. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
54. INDOT. Manual del Usuario para el Uso y registro de diálisis y Trasplante [Internet]. Ecuador; 2022. Disponible en: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/2022/07/MANUAL-DE-USUARIO-REDT_v6.0_2806022.pdf
55. Vega C. Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Rev Médica Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2024];58(2):197-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>
56. Sánchez A. Salud emocional en el paciente con ERC [Internet]. Hemodiálisis Fuentes Ecatepec. 2023 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://hemodialisisfuentesecatepec.com/salud-emocional-en-el-paciente-con-erc/>
57. Leddy S, Mae J. Bases conceptuales de la enfermería profesional [Internet]. 2020. Disponible en:

- file:///C:/Users/USER/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf
58. OPS, OMS. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965891/2000_ops_hr_19_es.pdf
59. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Escudero-Fernández L, Martínez-Roche ME, Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, et al. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enferm Glob* [Internet]. 2018 [citado 17 de marzo de 2024];17(50):304-24. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412018000200304&lng=es&nrm=iso&tlng=es
60. Prat M. La toma de decisiones como competencia enfermera para cuidar a pacientes crónicas con necesidades complejas [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/673649/mpm1de1.pdf?sequence=1>
61. Sánchez Hernández C del R, Rivadeneyra-Espinoza L, Aristil Chery PM. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. *Rev Arch Méd Camagüey* [Internet]. junio de 2016 [citado 17 de marzo de 2024];20(3):262-70. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552016000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
62. AVS. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 2006. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
63. Guamán M, Yuqui G. Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica [Internet]. 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>

64. Nuñez-Marrufo J, Jiménez-González M, Moreno-Pérez N, Padilla Raygoza N, Flores-Polanco S. Estandarización del manejo de accesos vasculares de hemodiálisis en el Hospital de Alta Especialidad de Yucatán. *Enferm Univ* [Internet]. octubre de 2017 [citado 17 de marzo de 2024];14(4):286-92. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/14>
65. Guía básica de recursos educativos abiertos (REA) - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232986>
66. Sempértegui B. Escasez de profesionales de enfermería afecta a Ecuador [Internet]. *Conexion PUCE*. 2023 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://conexion.puce.edu.ec/escasez-de-profesionales-de-enfermeria-afecta-a-ecuador/>
67. Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo. Estudio de Soluciones Sanitarias para el Sector Rural [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.subdere.gov.cl/sites/default/files/documentos/estudio_de_soluciones_sanitarias_para_el_sector_rural_1.pdf
68. OMS. Adherencia a los tratamiento a largo plazo [Internet]. 2004. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
69. Formación continua en salud importancia y ventajas [Internet]. *Impulso06*. 2023 [citado 17 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://impulso06.com/formacion-continua-en-salud-importancia-y-ventajas/>

ANEXOS



Guayaquil, 29 de enero del 2024

**Srta. María Carmen Toapanta Guamán.
Srta. Itaty Ivette Zambrano Andrango
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**



De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **“Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Ing. Yadira Bello.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

Atentamente,



**LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

Telf.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador



Oficio N. HGNGC-SDI-20240318-1

Guayaquil, 19 de Marzo del 2024

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado su proyecto final de titulación realizado por las estudiantes, **ZAMBRANO ANDRANGO ITATY IVETTE, TOAPANTA GUAMAN MARIA CARMEN, INTERNAS ROTATIVAS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL** "Cumplimento de intervenciones de enfermería en pacientes con Hemodiálisis del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos."

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,



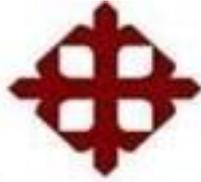
MOISÉS CASTRO CARRASCO

Dr. Moisés Castro Carrasco

Subdirector de Docencia

Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

www.iess.gob.ec



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ANEXOS

Cuestionario de Preguntas

Objetivo: Recolectar la información sobre las características sociodemográficas del personal de enfermería que trabaja en área de hemodiálisis

Indicaciones:

- ❖ Seleccionar la respuesta según sus datos reales
- ❖ No realizar tachones
- ❖ La investigación no es con fin lucrativo
- ❖ No es necesario datos personales, como nombres, número de cédulas etc.

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) 21 a 25 años
- b) 26 a 30 años
- c) 31 a 35 años
- d) 36 a 40 años
- e) 41 años en adelante

2. ¿Cuántos años lleva laborando en el área de hemodiálisis?

- a) Menos de 6 meses
- b) 7 meses a 1 año
- c) 2 años a 4 años
- d) 5 años en adelante

3. ¿Cuál es su religión?

- a) Católica

b) Cristiana

c) Otra

Guía observación Directa

Intervenciones Pre diálisis	Cumple	Incumplimiento
Escucha Activa		
Disminución de la ansiedad		
Cuidados de la herida		
Administración de medicación tópica		
Administración de medicación intravenosa		
Manejo de Líquidos		
Control de infecciones		
Aumentar el afrontamiento		
Enseñanza: individual sobre el proceso de enfermedad		
Apoyo al cuidador principal		
Enseñanza: de dieta		
Enseñanza: de dieta		
Enseñanza de medicamentos prescritos		

Intervenciones Intra	Cumple	Incumplimiento
Vigilancia de acceso vascular		
Educación al paciente de autocuidado		
En caso de no tener acceso, canalizar en arteria contra flujo		
Medidas de precauciones universales		
Mantener flujos entre 300 a 500 ml/min (en segunda vez)		
Mantener flujos inferiores a 200ml/min (primera vez)		

Uso de antiséptico (clorhexidina)		
Valoración de signos de infección en sitio de punción		
Curación de la vía y sitio de punción		
Permeabilizar puerto con SS, heparina o bicarbonato de sodio		
Registro		
Balance hídrico		
Control de signos vitales		
Valorar efectos secundarios		

Intervenciones post	Cumple	Incumplimiento
Verificar el cumplimiento de parámetros programados en sesión		
Colocar soporte de solución de retorno		
Administración de medicación lenta simultáneamente con el retorno		
Hemostasia		
Valorar que no haya pérdidas sanguíneas		
Desechos de cortopunzantes o materiales de un solo uso		
Desconectar líneas de circuito		
Enjuague de filtros con soluciones permitidas		
Monitor en proceso de desinfección interno		
Limpieza de vía periférica		
Colocación de apósito		
Registro en hoja de enfermería		
Desinfección de máquinas (exterior)		
Aseo de la unidad		
Educación sobre el cuidado del catéter y fístula		

IMÁGENES DE RECOLECCIÓN





**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Andrango, Itaty Ivette** con C.C: # **0953684875** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, previo a la obtención del título de **Licenciada 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 02 del mes de mayo del año 2024



Firmado electrónicamente por:
**ITATY IVETTE
ZAMBRANO ANDRANGO**

f. _____

Zambrano Andrango, Itaty Ivette

CC: 0953684875



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Toapanta Guamán, María Carmen** con C.C: # **0604554089** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos**, previo a la obtención del título de **Licenciada 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 02 del mes de mayo del año 2024



Firmado electrónicamente por:
**MARIA CARMEN
TOAPANTA GUAMAN**

f. _____

Toapanta Guamán, María Carmen

CC: 0604554089



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos.		
AUTOR(ES)	Zambrano Andrango, Itaty Ivette Toapanta Guamán, María Carmen		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Bello Tomalá, Yadira del Rocío		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de mayo del 2024	No. DE PÁGINAS:	59
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades Crónicas Degenerativas, Condición Crónica, Enfermos Crónicos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, Intervenciones de enfermería, Pre Hemodiálisis, Durante hemodiálisis, Post hemodiálisis.		

RESUMEN/ABSTRACT

La hemodiálisis es un procedimiento médico que requiere una atención fundamental por parte de enfermería, la cual de su correcta recuperación y desarrollo del proceso depende en gran parte de las intervenciones de enfermería durante las 3 fases. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. **Metodología:** Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo, Transversal. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Check list. **Resultados:** Características sociodemográficas: 56% entre los 31 a 35 años, 59% entre los 7 meses-1 año en hemodiálisis, 53% son católicos. Intervenciones Pre-hemodiálisis: 100% no enseñan sobre la dieta; 88% no cumplió con el apoyo al cuidador principal, 69% no ayuda a disminuir la ansiedad, 59% tampoco aplica la escucha activa; 63% incumple con valorar integralmente. Durante la hemodiálisis: 69% incumplen con educar sobre autocuidado, 69% no canalizan arteria contra flujo, 63% no cura la vía y sitio de punción; 69% incumple las medidas de precauciones universales, el 66% no cumple con el control de signos vitales. Post hemodiálisis: 16% no cumple las intervenciones educativas sobre cuidados del catéter/fistula; 34% no cumple con desinfección de máquinas, 22% que incumple con la limpieza de la desinfección interna del monitor; 47% no aseaa la unidad, 41% no desecha los cortopunzantes o materiales. **Conclusiones:** Se ha visualizado que existe un número preocupante que incumple con esas acciones, entre ellas están las actividades educativas, psicológicas y asistenciales.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0985471640 0939730910	E-mail: italy.zambrano@cu.ucsg.edu.ec maría.toapanta01@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs	
	Teléfono: 593 0993142597	
	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):	