

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Valoración nutricional de enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil.

AUTORES:

Muñoz Reyes, Steeven Alejandro

Reinozo Saltos, Carla Patricia

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada(o) en Enfermería**

TUTORA:

Mgs. Franco Poveda, Kristy Glenda

Guayaquil, Ecuador

28 de agosto del 2017



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Muñoz Reyes, Steven Alejandro y Reinozo Saltos, Carla Patricia**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada(o) en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Mgs. FRANCO POVEDA, KRISTY

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Mgs. Mendoza Vincés, Angela Ovilla

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Muñoz Reyes, Steeven Alejandro y Reinozo Saltos, Carla Patricia**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **VALORACIÓN NUTRICIONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE PRE-HEMODIÁLISIS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDAD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**. Previo a la obtención del título de **Licenciada(o) 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 mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORES

f. _____ f. _____
Muñoz Reyes, Steeven Alejandro Reinozo Saltos, Carla Patricia



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

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Muñoz Reyes, Steeven Alejandro y Reinozo Saltos, Carla Patricia**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración Nutricional de Enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORES:

f. _____
Muñoz Reyes, Steeven Alejandro

f. _____
Reinozo Saltos, Carla Patricia

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar a cada uno de los que son parte de mi familia en especial a mi madre Luisa Saltos.

A mis hermanos y a todos mis tíos; por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora. Por último a mi tutora de tesis quién nos ayudó en todo momento.

Carla Patricia Reinozo Saltos

AGRADECIMIENTO

Eternamente agradecido con Dios, porque es un ser altísimo que incomparablemente me ha ayudado en todo mi desarrollo personal y desempeño profesional, brindándome vida y salud hasta llegar a este día de concluir mis estudios superiores.

Agradezco a mi tutora, quien con su experiencia me brindo orientación para poder realizar el trabajo de tesis y cumplir la meta anhelada.

También agradezco a mi compañera de tesis que fue un pilar fundamental en la elaboración de la misma.

Y a todas las personas que formaron parte de este proceso indirectamente, familia, amigos, compañeros de trabajo, gracias a todos.

Steven Alejandro Muñoz Reyes

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Luisa Saltos por los ejemplos de perseverancia y constancia que la caracteriza, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

Carla Patricia Reinozo Saltos

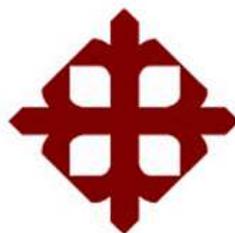
DEDICATORIA

Este trabajo de tesis, está dedicado a Dios que siempre me ha ayudado con su esplendor al guiarme en el camino de la honestidad, brindándome sabiduría, fortaleza para poder seguir luchando frente a los obstáculos en mi vida. De esta forma pude entender que todo es posible, gracias a la bendición de Dios y al esfuerzo obtenido para culminar esta meta.

A mis padres, Alejandro Muñoz y Luz Reyes quienes siempre me han apoyado en cada etapa de mi vida, guiándome con sus consejos, para ser un hombre de bien, enfocándome en cumplir mis objetivos y poder brindarles la satisfacción de terminar mi carrera profesional.

A mi tío Leyton Reyes Izquierdo el cual fue mi pilar fundamental en seguir adelante, por haberme reprendido y gracias a eso pude entender que las cosas en la vida se las puede conseguir con perseverancia. La lección de vida en la que nos enfrentamos como familia logramos entender que Dios siempre está presente en cada momento. A mis queridas hermanas Jessica y María Alexandra que me apoyaron en las diferentes actividades que conllevaron a realizar este trabajo. A mi compañera y mejor amiga Carla Reinozo por su gran esfuerzo y perseverancia pudimos concluir esta meta juntos. A Tony, que cuando llego fue la felicidad más grande en mi vida, y que siempre quise tenerlo a mi lado.

Steven Alejandro Muñoz Reyes



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

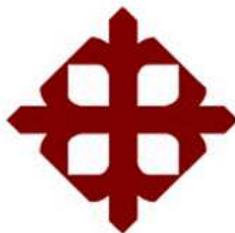
Mgs. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Mgs. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ
COORDINADORA DE UTE

f. _____

Mgs. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

Muñoz Reyes, Steeven Alejandro

Reinozo Saltos, Carla Patricia

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	IX
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	17
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	19
1.4. OBJETIVOS.....	20
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
CAPITULO II.....	21
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	21
2.1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	21
1.1 Resumen	23
1.1.1 Objetivos	23
1.1.2 Resultados	24
1.1.3 Conclusiones.....	24
Pacientes pre-hemodializados.....	24
1. VALORACIÓN NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA: SEGÚN NANDA 2015-2017).....	25

2. Dieta, cuidado y estilo de vida	27
3. Consejos para controlar la ingesta de líquidos:	28
2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	29
CAPÍTULO III.....	31
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
Técnica de procesamiento y análisis de datos: Se aplicó el programa Excel para la tabulación de datos.....	31
3.1.3. PRESENTACIÓN DEANALISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS	
35	
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
BIBLIOGRAFÍA.....	48
ANEXOS.....	54

RESUMEN

El Estado nutricional de pacientes sometidos a procedimientos invasivos como la hemodiálisis, requiere de una valoración continua de enfermería en donde se establecen las prioridades de alimentación para la reposición de los nutrientes que se pierden en cada sesión. El estudio se trata de Valoración nutricional de Enfermería en pacientes pre-hemodiálisis. **Objetivo:** Determinar la valoración nutricional de enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** Población: 13 licenciadas(os); 13 auxiliares de enfermería. **Tipo de estudio:** estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, longitudinal. **Método:** encuesta y observación directa. **Instrumentos:** cuestionario de 8 preguntas cerradas y una guía de observación dirigida al personal de enfermería. **Resultados:** el rango de edad del personal de enfermería es de 35-60 años representando el 50% de la población; el 77% de personal está conformado por Profesionales en Enfermería y Auxiliares de Enfermería del sexo femenino; la gran mayoría del personal tiene experiencia en la atención de pacientes pre-hemodiálisis. El personal cumple un protocolo de medidas generales establecido por el Ministerio de Salud Pública. **Conclusión:** El servicio de nefrología no cuenta con protocolos de valoración del aspecto nutricional, por lo tanto representan para el personal de enfermería una barrera para poder proporcionar una atención integral a este tipo de pacientes.

Palabras Clave: Valoración nutricional Enfermería-Pre-hemodiálisis-Servicio de Nefrología.

ABSTRACT

The nutritional status of patients undergoing invasive procedures such as hemodialysis requires a continuous assessment of nursing in which food priorities are established for the replacement of the nutrients lost in each session. The study is about nutritional assessment of nursing in pre-hemodialysis patients. Objective: To determine the nutritional assessment of nursing in pre-hemodialysis patients in the nephrology service in a specialty hospital in the city of Guayaquil. Methodology: Population: 13 licensed; 13 nursing auxiliaries. Type of study: quantitative, descriptive, prospective, longitudinal study. Method: survey and direct observation. Instruments: 8 closed questionnaire questionnaire and an observation guide addressed to the nursing staff. Results: the age range of nursing staff is 35-60 years representing 50% of the population; 77% of the staff is made up of professionals in Nursing and Nursing Assistants of the female sex; the vast majority of staff have experience in the care of pre-hemodialysis patients. The staff complies with a protocol of general measures established by the Ministry of Public Health. Conclusion: The nephrology service does not have nutritional assessment protocols, therefore they represent a barrier for nurses to provide comprehensive care for this type of patients.

Keywords: Nutrition assessment Nursing-Pre-hemodialysis-Nephrology Service.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el paciente en hemodiálisis tiene mayor grado de dependencia, gran comorbilidad y otros factores de riesgo asociados al tratamiento renal sustitutivo (HTA, DM, Arteriopatía, etc). Debido a la mejora en la calidad asistencial se ha conseguido que estos pacientes presenten una esperanza de vida más elevada (García Araque & Sancho Cantus, 2015, p. 20). El estado nutricional es uno de los aspectos que se alteran durante el tratamiento de hemodiálisis en pacientes diabéticos con falla renal.

El presente trabajo se trata sobre la Valoración nutricional de enfermería de pacientes en pre-hemodiálisis. El objetivo principal fue determinar la valoración nutricional de enfermería en pacientes pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta y la observación directa. Los resultados han permitido conocer que el personal de enfermería no realiza en su totalidad la valoración nutricional y cumple con actividades generales para atender a este tipo de pacientes. Para mejor comprensión del estudio propuesto, estará conformado por los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del Problema, Preguntas de investigación, Justificación y Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual y legal, Variables y Operacionalización.

Capítulo III: Materiales y Métodos, describiendo: Población o muestra; Tipo de estudio. Método de recolección de datos. Procedimiento para la recolección de la información. Plan de tabulación. Instrumentos de recolección de datos.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La línea de investigación corresponde a la calidad de cuidado de enfermería. El personal de Enfermería, desempeña un rol de gran interés en hemodiálisis, ya que permite conocer al ser humano desde una perspectiva más integral, la enfermera por su relación estrecha con el enfermo tiene una importante labor que hacer, prestarle ayuda psicológica, pero para que pueda prestarle esa ayuda, es preciso que la enfermera/o cuente con la confianza del paciente, que va a ganar sólo cuando actúe con relativa independencia, asumiendo responsabilidades y poder, que le van a venir cuando se encuentre segura de su técnica y responsable de su gestión (Caiza Ailaca, 2014, p. 26)

En el servicio de Nefrología del Hospital Abel Gilbert Ponton, atiende 20 pacientes diariamente, en un gran porcentaje previo al tratamiento no son valorados de forma adecuada, considerando que el peso y estado nutricional general son un factor de riesgo para la prevención de complicaciones.

Enfermería es el eje vital, de quien depende que el proceso de hemodiálisis se concrete con éxito; desde esta perspectiva, los cuidados de enfermería cobran importancia y cómo se lo realice aún más. Así se observa que por ejemplo, desde que el paciente es preparado para el tratamiento, (toma de Presión arterial y registro de un peso inicial preciso), determinan la presentación o no de alteraciones hemodinámicas.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué valoración nutricional de enfermería se realiza en los pacientes pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué características sociodemográficas tiene el personal de enfermería que labora en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuál es la valoración y las actividades de enfermería que se cumplen en la atención pre hemodiálisis de pacientes en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

¿Qué conocimiento tiene el personal de enfermería sobre la valoración nutricional pre hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La valoración nutricional es compleja debido a que no existe un único método que valore de manera precisa y fiable el estado de nutrición, recurriendo al estudio complementario de diversas técnicas, entre ellas mencionar la antropometría, bio-impedancia, densitometría, absorciometría dual por rayos X, análisis clínicos, exploraciones físicas, historias clínicas, valoración global subjetiva, encuestas dietéticas, etc. Pues no se trata de medir un solo parámetro, sino que siguiendo el esquema clásico de Blackburn son diversos los compartimentos que constituyen al cuerpo humano y por tanto a valorar.

La prevalencia de la enfermedad renal en América latina es de 650 pacientes por cada millón de habitantes, con un incremento estimado del 10% anual. Considerando que el Ecuador tiene 16'278.844 (fuente INEC) habitantes, se estima que para el 2015 los pacientes con insuficiencia renal serán 11.460. La tasa de incidencia de ingresos a hemodiálisis para el año 2013 fue más alta en Puerto Rico con 1500 pmp, seguida por Chile (944,4 pmp); Uruguay (765,8 pmp); Argentina (659,5 pmp); Brasil (490,9 pmp) y nuestro país Ecuador con 462,6 pmp, la tasa de incidencia más baja fue para Costa Rica con 28,3 pmp, en general se obtuvo un incremento para el ingreso a hemodiálisis de 2000 pacientes desde el 2010 al 2013 para la mayoría de países, es decir alrededor de 666 pacientes/año en ese periodo de tiempo.

Este tema es de gran relevancia hoy en día se observa un elevado número de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que cada cierto tiempo acuden a centros especializados para así prolongar la vida por medio de la hemodiálisis. Por ello decidimos realizar la Valoración nutricional de pacientes en pre-hemodiálisis por el personal que labora en el hospital de Abel Gilbert Pontón, es de mucha relevancia el rol que desempeña la enfermera en relación a la valoración nutricional de los pacientes en pre-hemodiálisis (Herrera, 2015, p. 10)

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la valoración nutricional de enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.
- Describir la valoración y las actividades de enfermería que se cumplen en la preparación pre hemodiálisis de pacientes en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la aplicación de patrones funcionales en la valoración nutricional pre hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil.

CAPITULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

Según Marcen R.2003 En los últimos años, se ha desarrollado un interés creciente hacia los aspectos nutricionales de los pacientes ancianos tratados con hemodiálisis (HD), su número se ha incrementado, estimándose que los ancianos en tratamiento renal sustitutivo son el 39% del total de pacientes. Los ancianos presentan una serie de problemas generales, sumándose otros asociados a la HD y a la insuficiencia renal crónica (IRC), que influyen en la valoración de su inclusión en programa de tratamiento sustitutivo y que además condicionarán el resultado, se incrementa el riesgo de desnutrición con respecto a pacientes jóvenes⁶. Varios trabajos publicados, demuestran un porcentaje alto de pacientes con rasgos de desnutrición en los que su aparición se asocia a una mayor morbimortalidad. La nutrición se considera como un marcador pronóstico fundamental. La población anciana con desnutrición, presenta un deterioro progresivo en su estado general, un aumento de la susceptibilidad ante las agresiones y más predisposición a la aparición de más enfermedades y problemas, lo que se traduciría en una peor calidad de vida. Es muy importante definir la situación nutricional considerando la desnutrición como una enfermedad con entidad propia, que requiere un abordaje específico para su diagnóstico y tratamiento. No hay un parámetro sencillo y reproducible para definirla con precisión, por lo que su diagnóstico es complejo y basado en métodos bioquímicos, la cinética de la urea, antropometría y encuesta dietética.

Destky y colaboradores definieron la metodología de la valoración clínica utilizada por Baker para valorar el estado nutricional y la

denominó valoración global subjetiva (VGS). Posteriormente diversos autores, fueron introduciendo modificaciones tanto en la metodología como en la escala de clasificación nutricional, con el objetivo de mejorar la especificidad de la clasificación y reducir el componente subjetivo de la VGS original. Nosotros tras una revisión de las distintas guías publicadas para ejecutar la VGS, hemos diseñado una nueva que facilite su realización y poder lograr un método útil, válido y reproducible por el personal de Enfermería para estimar el estado nutricional de nuestros pacientes. (Anexo 1) El principal objetivo del estudio fue el evaluar el estado nutricional de los pacientes en hemodiálisis (HD) mediante la nueva guía VGS.

Rol de enfermería en la consulta de pre-hemodiálisis en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

Introducción:

El paciente con enfermedad renal crónica (ERC) tiene necesidades concretas de cuidado que conllevan al profesional de enfermería nefrológica a generar una atención integral e individualizada con el fin de detectar y disminuir riesgos a través de la consulta pre-Hemodialítica y educar a los profesionales del área de la salud acerca de su labor en dicha actividad (Forero Villalobos & Barrios Araya,2016)

Objetivo: Identificar y evaluar la efectividad de la consulta pre-hemodialítica realizada por el profesional de enfermería en pacientes diagnosticados con enfermedad renal crónica, a través de la revisión sistemática de la literatura (Forero Villalobos & Barrios Araya, 2016)

Metodología: Búsqueda electrónica en base de datos PUBMED, Meta buscadores como google académico, Epistemonikos, Scielo, Bireme, y CUIDEN. Se consideraron 47 artículos de los cuales 22 son cuantitativos y 25 cualitativos, en pacientes adultos de 18 a 80 años, entre los años 2005-2015 (Forero Villalobos & Barrios Araya, 2016)

Resultado:

La consulta pre-hemodialítica permitirá realizar intervenciones de diagnóstico temprano, educación y evaluación durante las primeras etapas de la ERC, reduciendo la morbi-mortalidad, retrasando la progresión de la enfermedad, por lo cual es necesario rediseñar los programas de gestión en enfermedades crónicas, enfatizando la colaboración de una red sanitaria liderada por el profesional de enfermería especialista que gestione los recursos existentes para el manejo de esta patología (Forero Villalobos & Barrios Araya, 2016)

Conclusión: La consulta pre-hemodialítica ofrece beneficios tangibles al enfermo renal en las áreas de prevención de la ERC, adherencia a las recomendaciones del profesional de salud y la elección de la terapia (Forero Villalobos & Barrios Araya, 2016).

Identificar situaciones de riesgo para los pacientes en hemodiálisis mediante la adecuada valoración de su composición corporal.

1.1 Resumen

Introducción Circunstancias como el género, la edad, la presencia de diabetes mellitus (DM) y la insuficiencia renal tienen impacto sobre la composición corporal de los pacientes. Sin embargo, a la hora de evaluar parámetros nutricionales como el tejido magro y graso de los pacientes en hemodiálisis (HD) se emplean valores de referencia provenientes de población sana (Castellano et al., 2016).

1.1.1 Objetivos

Analizar la composición corporal mediante bioimpedancia espectroscópica (BIS) de 6.395 pacientes en HD para obtener valores de referencia de índice de tejido magro (ITM) y de índice de tejido graso (ITG) procedentes de pacientes en HD y confirmar su validez al demostrar que aquellos con un ITM por debajo del percentil 10 calculado para su grupo tienen mayor riesgo de muerte (Castellano et al., 2016).

Material y métodos Usamos la BIS para determinar el ITM e ITG de nuestra cohorte de pacientes en HD en España. Calculamos el percentil 10 y el percentil 90 del ITM e ITG en cada decil de edad de pacientes, agrupados según su género y presencia de DM. Recogemos parámetros clínicos, analíticos y demográficos (Castellano et al., 2016).

1.1.2 Resultados

Objetivamos que los valores del percentil 10 y del 90 de ITM/ITG varían en función del grupo (edad, género y presencia de DM) y que, tras ajustar por otros factores de riesgo como la sobrehidratación, los pacientes con ITM inferior al percentil 10 tienen mayor riesgo relativo de muerte (OR 1,57) que aquellos con valores superiores (Castellano et al., 2016).

1.1.3 Conclusiones

Monitorizar el ITM e ITG de los pacientes en HD CON adecuados valores de referencia puede ser útil para identificar situaciones de riesgo en los pacientes en HD (Castellano et al., 2016).

Pacientes pre-hemodializados

La pre-hemodiálisis es una situación clínica en la que el paciente tiene una importante afectación de la función renal y cuyo destino final será la muerte o la inclusión en tratamiento renal sustitutivo (diálisis y/o trasplante).

2.1.2. MARCO TEÓRICO

1. VALORACIÓN NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA: SEGÚN NANDA (2015- 2017)

La teoría que fundamenta la valoración nutricional en enfermería en estos pacientes, se realiza en primer lugar una valoración de su estado de salud, a través de los 11 patrones funcionales de salud de M. Gordon y de la valoración física del enfermo. De esta manera se ponen de manifiesto los problemas, reales o de alto riesgo que puedan presentar, y a partir de ahí se establecen los diagnósticos de enfermería, y para su denominación se utiliza la Taxonomía NANDA dominio 2.

Para la valoración del estado de salud se ha utilizado una escala de valoración, de elaboración propia, que permite obtener de cada paciente una información básica, histórica y actual, mediante una entrevista, observación y valoración física.

El formato de valoración consta de 11 ítems, cada uno de los cuales tiene como objetivo evaluar un patrón de salud, y además un último ítem para cualquier pregunta que desee hacer o hecho que quiera constatar el paciente. Las preguntas del formato se han adaptado a las características y necesidades de cada cliente (nivel cultural, grado de comunicación, edad, etc.).

Los once patrones funcionales de salud de M. Gordon son los siguientes:

- ✓ Percepción-manejo de la salud
- ✓ Nutricional-metabólico
- ✓ Eliminación
- ✓ Actividad-ejercicio
- ✓ Sueño-descanso
- ✓ Cognitivo-perceptual

- ✓ Autopercepción-autoconcepto
- ✓ Rol relaciones
- ✓ Sexual-reproductivo
- ✓ Adaptación-tolerancia al estrés
- ✓ Valores-creencias

Además de la valoración de los patrones de salud, se realiza una valoración física (Gordon , 1994) del paciente en base a una serie de datos, que están relacionados con el funcionamiento del sistema corporal, contemplándose los sistemas respiratorio-cardíaco, metabólico-tegumentario, neurosensorial y musculo esquelético. Se utiliza para ello la palpación, la auscultación y la inspección.

La valoración de los patrones de salud y el estado físico del paciente nos lleva a los signos diagnósticos que van a apoyar a los diagnósticos enfermeros y en cada uno de ellos se considera su definición, las características definitorias, los factores relacionados y los factores de riesgo (North American Nursing Diagnosis Association, 2001-2002).

En la definición se describe el diagnóstico, expresando su naturaleza esencial. Las características definitorias indican las evidencias clínicas (que ponen de manifiesto conductas objetivas y subjetivas), es decir los signos y síntomas que conducen al diagnóstico.

Los factores relacionados nos muestran el tipo de relación con el diagnóstico, pudiendo ser fisiopatológicos, están relacionados con el tratamiento, factores de situación y factores de maduración que pueden influir en el estado de salud o en el desarrollo del problema. Los factores riesgo en el diagnóstico pueden ser ambientales, fisiológicos, psicológicos, genéticos e incluso elementos químicos, que pueden aumentar la susceptibilidad del individuo, familia o comunidad a la aparición de una respuesta no saludable.

2. Dieta, cuidado y estilo de vida

Las personas sometidas a este procedimiento que limpia la sangre y elimina los desechos que se acumulan cuando los riñones no funcionan adecuadamente necesitan llevar una dieta especial para obtener mejores resultados y ganar en calidad de vida.

Como paciente renal, es muy importante que lleves una **alimentación equilibrada** porque mejorará tu calidad de vida, permitirá un mejor resultado de la hemodiálisis y, en caso de ser candidato a un trasplante, ayudará a tu organismo a estar preparado.

El **potasio** es un mineral necesario para el correcto funcionamiento de los sistemas nervioso y muscular. Al no ser eliminado por el riñón, en los pacientes con insuficiencia renal se acumula en la sangre y puede provocar alteraciones cardiacas importantes. Por ello, es básico evitar los ayunos prolongados que favorecen el aumento de potasio en sangre.

Alimentos con alto contenido en potasio (A EVITAR)	Alimentos con contenido medio en potasio (CON MODERACIÓN)	Alimentos con bajo contenido en potasio
Frutos secos: pistachos, almendras.. Leche en polvo Legumbres secas: judías, lentejas... Cacao y chocolates Patatas fritas de bolsa Puré instantáneo Tomate concentrado y ketchup Frutas: plátano, uva, naranjas, ciruelas pasas, zumo de pomelo Verduras: coliflor, calabaza, setas, rabanitos, brécol, coles de bruselas, ajos, alcachofas, espinacas, batata, escarola, champiñones, níscalos Sopas de sobre Truchas, sardinas, anchoas	Carnes: excepto conejo y liebre Pescados y mariscos en general Jamón y embutidos Casquería Leche Palomitas de maíz, copos de avena Frutas: mandarinas, manzana, pera, sandía, ciruela y melocotón de lata (sin almíbar), limón, piña fresca, melón, cerezas Verduras: pepino, guisantes congelados, calabacín, repollo, zanahoria, espárragos, champiñones y judías verdes de lata (sin líquido)	Arroz, pan, pan tostado Pastas, harina y derivados Huevos, queso, yogur Aceite de oliva y vegetal Verduras: lechuga, berenjena, cebolla, pimientos verdes

3. Consejos para controlar la ingesta de líquidos:

- ✓ Usa una balanza de baño para pesarte a diario (siempre la misma).
- ✓ Mide el líquido que debes tomar al día (500 cc + diuresis), llena una botella de agua con esa cantidad y utiliza siempre la misma.
- ✓ Chupa cubitos de hielo, bebe agua fría y en vaso pequeño.
- ✓ Elimina el agua de las verduras salteándolas después de hervirlas.
- ✓ Las patatas fritas tienen menos agua que las cocidas.
- ✓ El pan tostado contiene menos cantidad de agua que el pan fresco.
- ✓ Utiliza rodajas de limón para estimular la salivación y humedecer la boca.
- ✓ Mastica chicle sin azúcar, aun en el caso de que no sufras diabetes, para estimular la saliva.
- ✓ Toma té frío y limonada en lugar de refrescos, que por su composición contribuyen a aumentar la sed.
- ✓ Mantente lo más activo posible para no sentir la necesidad de beber.

2.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Título II

Derechos

Capítulo III: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria
Sección Quinta

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la alimentación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, y otros que sustenten el buen vivir (Caiza Ailaca, 2013).

Sección Séptima

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente; así como grupos vulnerables a las personas que sufran enfermedades catastróficas, por lo tanto, se ha reconocido expresamente la existencia de dichas enfermedades y el trato prioritario que deben tener. Se entiende como enfermedad catastrófica a los problemas de salud que cumplan con las siguientes características (Caiza Ailaca, 2013):

- a) Que impliquen un riesgo alto para la vida de la persona;
- b) Que sea una enfermedad crónica y por tanto su atención no sea emergente;
- c) Que su tratamiento pueda ser programado;
- d) Que el valor de su tratamiento mensual sea mayor a una canasta familiar vital publicada mensualmente por el INEC. (Caiza Ailaca, 2013)

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, y que será la responsable de formular políticas

nacionales, normar controlar y regular todas las actividades relacionadas con la salud, así como, el funcionamiento de las entidades del sector.

Además la Ley Orgánica de Salud otorga la competencia al Ministerio de Salud Pública para regular y vigilar la aplicación de normas en esta materia el mismo Cuerpo Legal establece la obligación de todos los miembros del Sistema Nacional de Salud de prestar y garantizar las acciones necesarias para el ejercicio de los derechos de las personas que sufren enfermedades (Caiza Ailaca, 2013).

Amparado en este marco jurídico el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social, han desarrollado el programa: Red de Protección Social para Apoyo Emergente en Situaciones Catastróficas Individuales a Personas y Hogares Ecuatorianos, Red de Protección Solidaria; cuya ejecución está a cargo de la Subsecretaria de Extensión Social en Salud y el Programa de protección Social del Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Inclusión Económica y Social respectivamente para enfermedades catastróficas (Caiza Ailaca, 2013).

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE ESTUDIO:

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo.

Diseño: Prospectivo, transversal.

Población y Muestra: Personal de Enfermería: 13 licenciadas y 13 auxiliares, que laboran en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital de especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón.

Procedimiento para la recolección de la información:

Encuesta, mediante un cuestionario de 8 preguntas con respuestas dicotómicas dirigido al personal de enfermería del servicio de nefrología de mayo a agosto del 2017.

Observación directa, a través de la recolección de datos en una matriz sobre el cumplimiento de actividades que realiza el personal de enfermería

Técnica de procesamiento y análisis de datos: Se aplicó el programa Excel para la tabulación de datos.

Tabulación, análisis y presentación de resultados: Para los resultados del estudio se realizaron gráficos y el análisis fundamentado en el marco conceptual.

3.1.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

3.1.2.1. Variable general: Personal de enfermería.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
La valoración consiste en la recolección de datos para detectar las necesidades básicas de los pacientes.	Características.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 18 a 24 años de edad ✓ 25 a 34 años de edad ✓ 35 a 60 años de edad
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hombre ✓ Mujer
		Cargo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Licenciada ✓ Auxiliar de enfermería.
		Años de servicio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 0 a 4 años ✓ 5 a 14 años ✓ 5 ó más años
		Horario de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 8 horas ✓ 12 horas
	Valoración de enfermería pre hemodiálisis.	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ SI ✓ NO
Preparación pre hemodiálisis.	Actividades de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toma de peso. ✓ Toma de pulso ✓ Medir TA de pie y sentado. ✓ Registrar modelo de control individual de hemodiálisis. 	

3.1.2.1. Variable general: Valoración nutricional de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
La valoración consiste en la recolección de datos para detectar las necesidades básicas de los pacientes.	Cumplimiento de Protocolo de atención.	Frecuencia	✓ SI / NO
	Orientación alimentaria	Frecuencia	✓ SI / NO
	Conocimiento	Patrones funcionales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Valoración sistemática y premeditada. ✓ Ejercicio de la autonomía. ✓ Ninguna
	Cumplimiento de actividades de enfermería.	<p>Lavado de manos iniciar</p> <p>Lavado mecánico de la FAV</p> <p>Asepsia la zona de FAV con solución antiséptica.</p> <p>Colocación de guantes estériles en la canalización de fístula</p> <p>Colocación de paño estéril en la canalización de la fístula</p> <p>Cumplimiento de las medidas de asepsia y antisepsia.</p> <p>Administración de dosis de heparina</p>	✓ SI/ NO

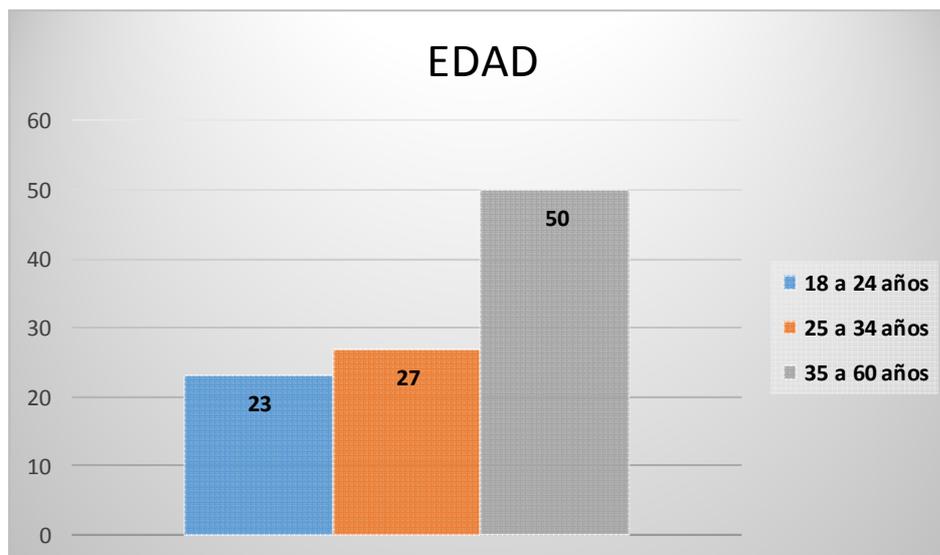
3.1.2.1. Variable general: Valoración nutricional de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
	Cumplimiento de actividades de enfermería.	Inserción de la aguja para la entrada de la sangre el circuito. Inserción de la aguja para devolver la sangre	✓ SI/NO

3.1.3. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

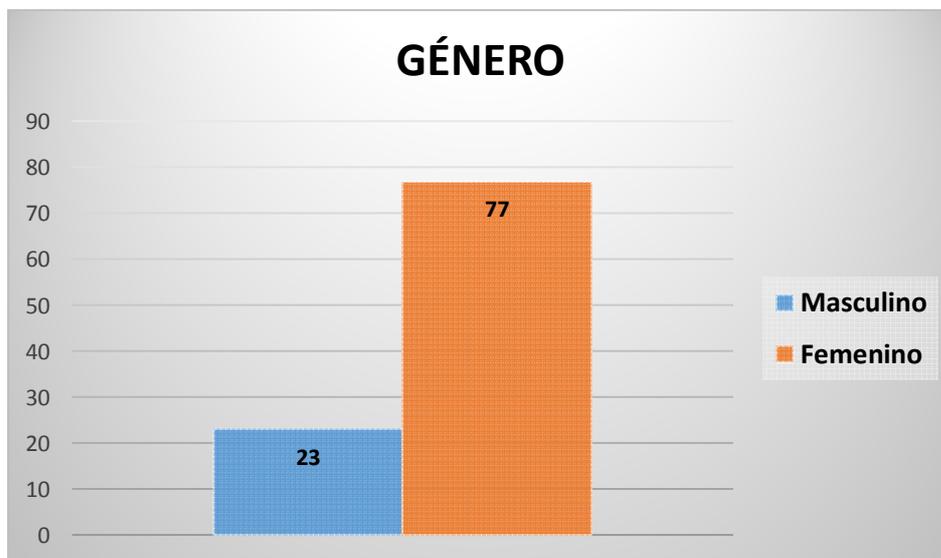
GRÁFICO No. 1.



Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta

La edad que mayor porcentaje reflejan los resultados están en el rango de 35 a 60 años. Datos que reflejan una gran ventaja para la atención de este tipo de pacientes, puesto que a mayor edad mayor experiencia como destrezas.

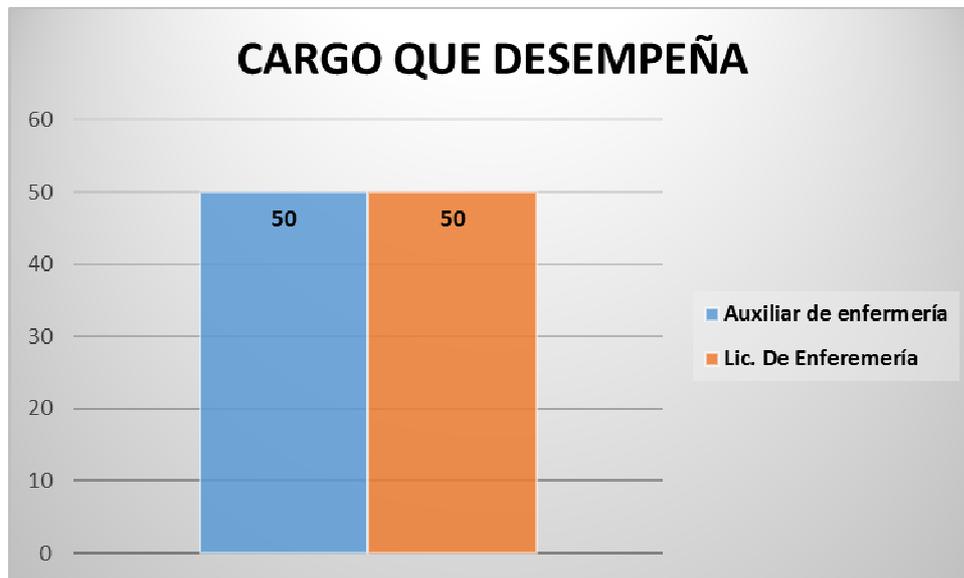
GRÁFICO No. 2:



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta.*

En el servicio de Nefrología atienden en mayor porcentaje mujeres conformada por Licenciadas y Auxiliares de Enfermería. Es un dato que corresponde a una actualización de información, puesto que no tiene una relación directa con la Valoración.

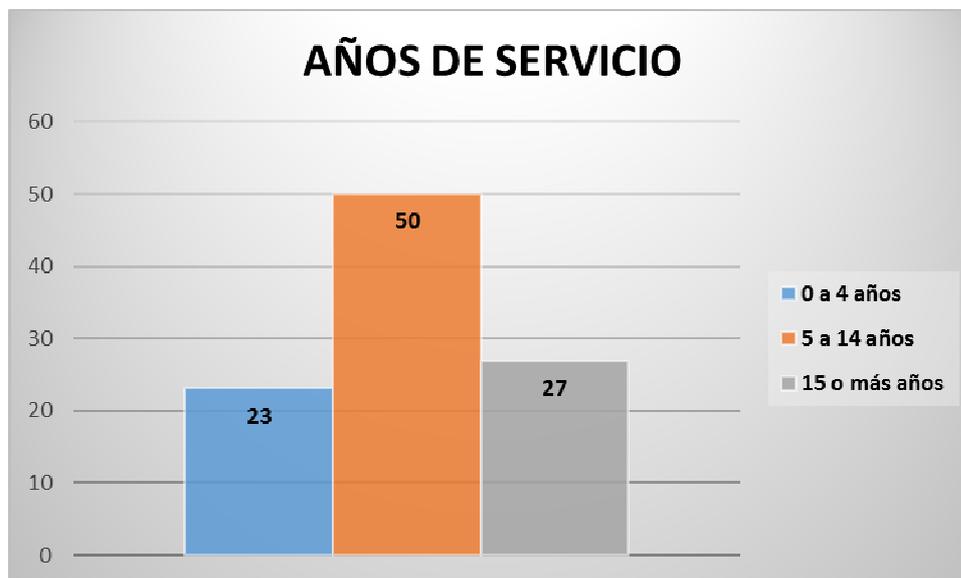
GRÁFICO No. 3



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta.*

Existe una relación porcentual, de tal forma que las actividades de enfermería están distribuidas: mientras el personal auxiliar de enfermería prepara el ambiente físico y funcional en relación a los equipos, mobiliario y demás que tienen que ver con el confort del paciente, los Licenciados(as) se encargan de la parte administrativa en relación a la revisión de documentación y procedimientos a realizarse para la atención de pacientes en el servicio.

GRÁFICO No. 4.



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

Los años de servicio del personal de enfermería, representan la experiencia y las habilidades adquiridas en la atención de los pacientes que van a someterse a hemodiálisis. Se puede establecer que tienen la capacidad de valorar las necesidades antes, durante y después del tratamiento, para la satisfacción de necesidades nutricionales de los pacientes.

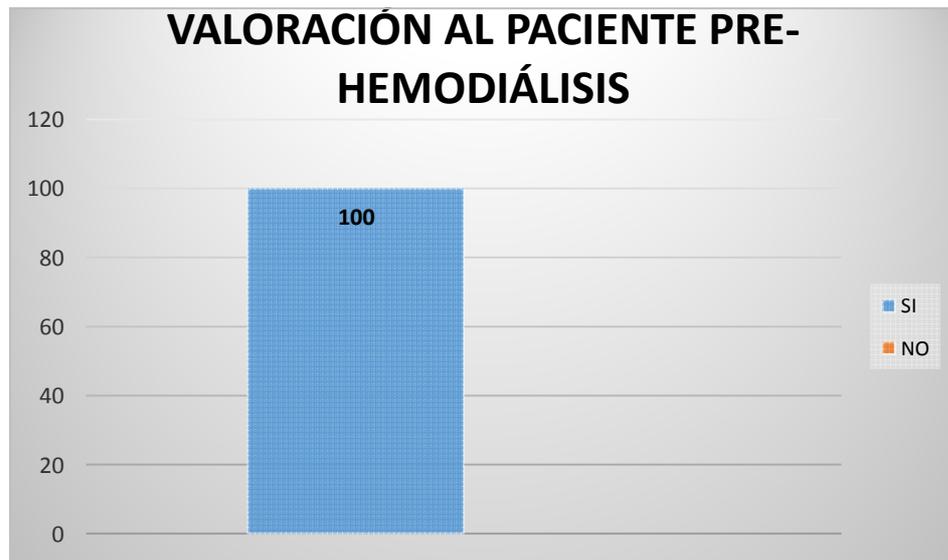
GRÁFICO No. 5



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

Los profesionales de Enfermería cumplen largas jornadas de trabajo, pudiendo ser un factor que no les permita cumplir con algunas actividades de valoración y solo realicen actividades de forma mecánica y sin tomar en cuenta el aspecto nutricional en su totalidad. A diferencia del personal auxiliar que cumple con otra jornada, quienes realizan otras actividades que no se relacionan a la nutrición de los pacientes.

GRÁFICO No. 6

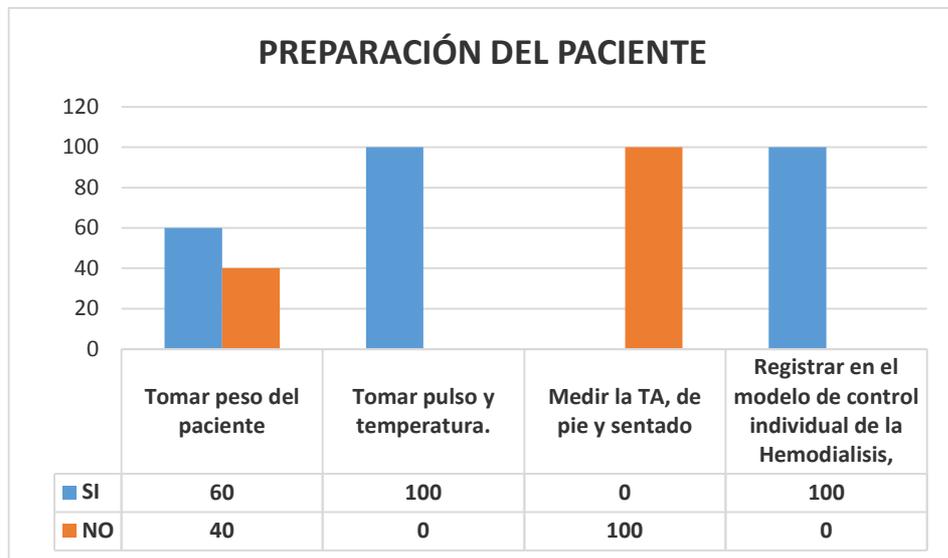


*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

De acuerdo a la encuesta realizada al personal de Profesionales de Enfermería, afirman cumplir con la Valoración nutricional en el paciente pre hemodiálisis. Al respecto: El Dr. Francis Lehigh, Nefrólogo docente de la Universidad de Harbad, Reino Unido (2005) dice que el cuidado que se le debe brindar al paciente antes del procedimiento es muy importante ya que esto nos permite disminuir el riesgo de cualquier complicación durante el procedimiento. (Alvarado Robles & Angulo de Leon, 2013)

GUÍA DE OBSERVACIÓN

GRÁFICO No. 7



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Guía de Observación.*

La toma del peso del paciente el 60% lo hace y un 40% no lo realiza, la toma de pulso y temperatura el 100% si lo realiza, Medir la TA, de pie y sentado el 100% no lo realiza, en cuanto al registro en el modelo de control individual de la hemodiálisis el 100% si lo realiza de acuerdo al artículo publicado por Dr. **Van der Bruggen** menciona que los registros de enfermería son importantes ya que nos permite ver, registrar y verificar la evolución del paciente y datos más relevantes de los pacientes, toma de peso, pulso, temperatura y medir la TA.

GRÁFICO No. 8



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

Las respuestas a la encuesta son afirmativas en su totalidad en relación al cumplimiento del protocolo. Psicólogos de la Universidad de Boston, Robert Stewart y Franklin Jumbleuth (1990) afirman que la enfermera a cargo del paciente con terapia de reemplazo renal precisa tener un entendimiento total del tratamiento, siendo que las actividades de apoyo emocional a los pacientes son de suma importancia porque le permitirá hacer frente su situación: proporcionar la fuerza suficiente que ayude al paciente a vivir con IRC; atender al paciente en forma cálida y sensible, animar la identificación las fuentes de amor y afecto; animarlo a que exprese sus preocupaciones, temores y su percepción del impacto de estos cambios en su vida. (Alvarado Robles & Angulo de Leon, 2013)

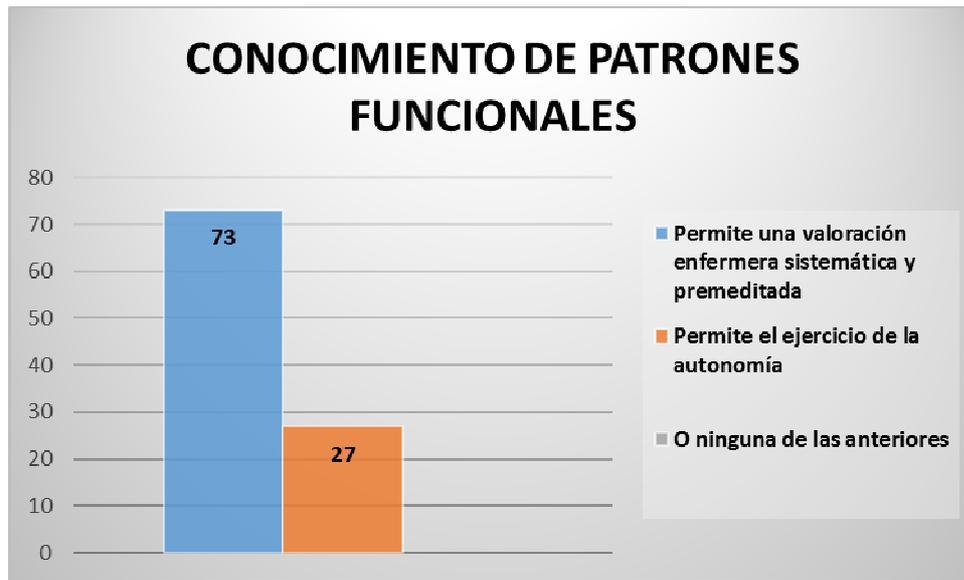
GRÁFICO No. 9.



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

El 100% de profesionales de enfermería brinda toda la información necesaria. El Licenciado en enfermería especializado en nutrición, George Odiel (2000) que explica que es muy natural sentirse confundido, frustrado, triste, enojado o deprimido por lo que le está sucediendo con ellos durante las hemodiálisis, ya que a esto se pierde el apetito y no se cuidan en su alimentación, es por esto que el profesional de salud puede guiar al paciente a su dieta. (Alvarado Robles & Angulo de Leon, 2013)

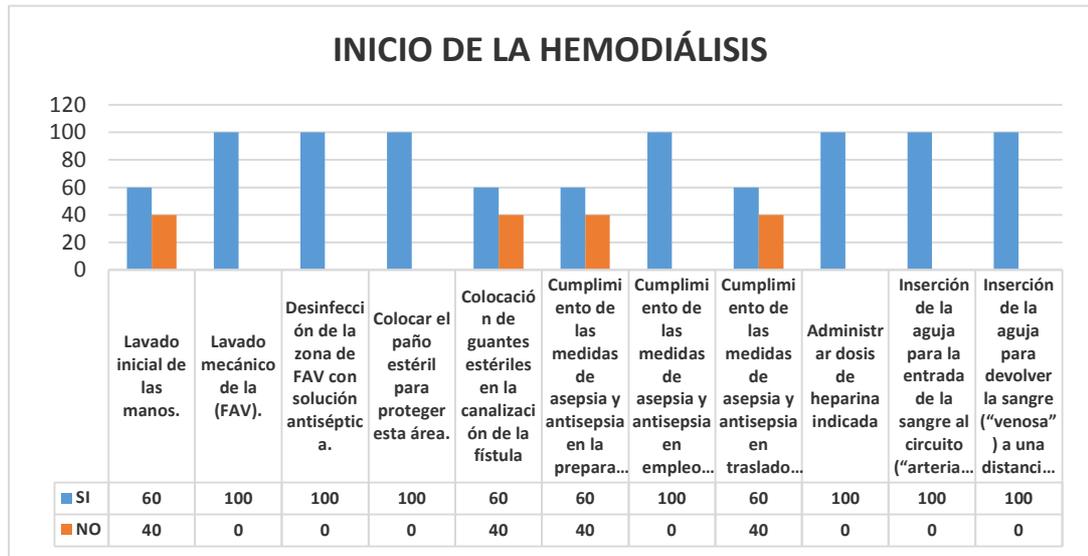
GRÁFICO No.10



*Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Encuesta*

En cuanto al conocimiento que tienen los Profesionales de Enfermería sobre la valoración por patrones funcionales de salud afirman que si existen grandes ventajas en la utilización de los mismos, una de las más relevantes es para actuar de forma independiente en la satisfacción de necesidades básicas de los pacientes.

GRÁFICO No. 11



Elaborado por: Muñoz Reyes Steeven Alejandro y Reinozo Saltos Carla Patricia
Fuente: Guía de Observación

Los resultados reflejan que, la mayoría de actividades que se cumplen son generales y relacionados al tratamiento de diálisis, algunas están incluidas en el protocolo que tienen en el área. Sin embargo en cuanto a la valoración nutricional, no se cumplen.

CONCLUSIONES

- La población de estudio estuvo conformada por 13 licenciadas(os) en Enfermería y 13 Auxiliares de Enfermería que laboran en turnos diferentes; en el horario de 12 horas laboran los(as) Licenciadas(os) en Enfermería y las Auxiliares de 8 horas. Las actividades que realizan son de cuidado directo. Diariamente atienden 20 pacientes en un horario de 07h30-20h00, de lunes a sábado.
- El Servicio de Nefrología del Hospital Abel Gilbert Pontón, cuenta con un protocolo establecido por el Ministerio de Salud Pública que no se cumple en su totalidad. El personal de Enfermería utiliza una matriz de datos de valoración como son: peso, talla, toma y registro de signos vitales; volumen de líquido que va a ser transfundido, materiales e insumos, entre otros. Datos que son registrados por los profesionales de Enfermería antes de que los pacientes inicien el tratamiento. La matriz no cuenta con la información sobre la valoración nutricional.
- Los profesionales de Enfermería tienen conocimiento de las ventajas de utilizar los patrones funcionales, en la valoración de los pacientes, sin embargo no realizan especificaciones en cuanto a la valoración nutricional pre-hemodiálisis de pacientes en el servicio de Nefrología.

RECOMENDACIONES

- Considerando que los pacientes son la base fundamental del quehacer de enfermería en diferentes niveles de atención, deben realizarse estudios continuamente, para conocer las diferentes situaciones que los pacientes enfrentan y el campo donde puede desempeñarse Enfermería.
- Se debe implementar la aplicación de la guía de valoración de enfermería, establecidas por la Teorista Marjory Gordon, que contienen datos importantes con los que Enfermería puede valorar y planificar una atención integral, sin descuidar aspectos importantes como es la nutrición en pacientes que se someten a procedimientos invasivos como es la hemodiálisis, donde los pacientes presentan cambios fisiológicos, psicológicos, sociales y laborales.
- Es importante mantener programas de capacitación para el personal de enfermería, relacionadas a la parte humanística y nutricional, por lo tanto la institución como tal deberá hacer la gestión necesaria para de esta forma tratar de mejorar la atención y la satisfacción de necesidades básicas de los pacientes en el servicio de Nefrología.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta Cárdenas, S. del P. (2013). “Factores predictores de progresión de enfermedad renal crónica en pacientes con nefropatía diabética tipo ii en el área clínica del hospital regional docente Ambato, durante el periodo noviembre 2011–febrero” 2012”. (B.S. thesis). Recuperado a partir de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/682/5/06%20ENF%20416%20TESIS.pdf>
- Alvarado Robles, L. E., & Angulo de León, D. G. (2014). Impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en el Instituto de Riñón y Diálisis INRRSI San Martín de la Ciudad de Guayaquil 2013. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8728/1/TESIS%20FINAL.pdf>
- Amaury Lorenzo, C., & Barranco Hernández, E. (2015, julio 23). HEMODIALISIS - Documents. Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de <https://dokumen.tips/documents/hemodialisis-55b111b4f262f.html>
- Aragón Navarro, S. (2010). Los Cuidados de Enfermería en la Hemodiálisis, 3. Base de seleccion de Enfermero para Dialisis. (s/f). Recuperado a partir de <http://www.hospitalregional.cl/upload/documents/postulaciones/Bases-Seleccion-Enfermera-Dialisis.doc>
- Caiza Ailaca, M. P. (2014). Atención de Enfermería a Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y su Relación con las Complicaciones Derivadas del Proceso de Hemodiálisis en el Centro de Diálisis Cendialcon del Cantón Latacunga Provincia de Cotopaxi en el Período Agosto – Diciembre 2013 (B.S. thesis). Ambato - Ecuador. Recuperado a partir de

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8347/1/Caiza%20Ailaca%20Myriam%20Patricia.pdf>

Cedeño, Y. (s/f). Proyecto Investigación. Recuperado a partir de PROYECTO DE INVESTIGACION YULI CEDEÑO.docx

Cely Andarde, L. J. (2015). Guía para la vigilancia, prevención y control de infecciones en unidades de hemodiálisis del Distrito Capital. Recuperado a partir de https://www.academia.edu/24397164/Gu%C3%ADa_para_la_vigilancia_prevenici%C3%B3n_y_control_de_infecciones_en_unidades_de_hemodi%C3%A1lisis_del_Distrito_Capital

enfermería al día. (2016). Recuperado a partir de LIC. TERESA CUJILEMA 23.02.17.doc

García Moreno, R., Rubiella Rubio, C., Viudes Flores, M. E., Sánchez Pérez, A., & Salvador Carbo, R. (2012). Protocolo Informatizado multidisciplinar para el Manejo de las Curas del Paciente en Hemodiálisis, 6.

Gómez, F. (2003). Desnutrición. salud pública de méxico, 45, 576–582.

Guerrero Riscos A. Nutrición y diálisis adecuada en diálisis peritoneal. Enfermería nefrológica, 1er.Trimestre, 1999; 5: 6-17

HEMODIÁLISIS AMBULATORIA INSTITUTO DE NEFROLOGÍA “Dr. (s/f).

Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de

<http://studylib.es/doc/5578826/hemodi%C3%A1lisis-ambulatoria-instituto-de-nefrolog%C3%ADa-%E2%80%9Cdr>

Herrera, P. (2015). Cuidados de enfermería sobre los catéteres de hemodiálisis, 32(2),

Hoil Sosa, G. D. (2011, junio 14). LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS, VESTIR Y VESTIRSE ESTÉRIL, PONERSE Y PONER GUANTES. Recuperado a partir de <http://hoil-sosa.blogspot.com/2011/06/lavado-quirurgico-de-manos-vestir-y.html>

Hospital Universitario Reina Sofia. (2015). Guía de Cuidados de Los Accesos Venosos. Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de <https://es.scribd.com/document/240968455/Guia-de-Cuidados-de-Los-Accesos-Venosos-1>

Longo, D. L. (2012). Principios de medicina interna [de] Harrison. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado a partir de Harrison - Principios de Medicina Interna - Vol 2 (18a Edición).pdf

Lorenzo Clemente, & Barranco Hernández. (2015). Hemodiálisis. Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de <https://es.scribd.com/document/55731599/HEMODIALISIS>

marco teorico Barzola Meneses.docx. (s/f). Recuperado a partir de marco teorico Barzola Meneses.docx

Meneses Castillo, P. P., & Barzola Reyes, M. J. (2015). Cuidados De Enfermeria En Los Accesos Vasculares Centrales Y Fistulas De Pacientes Con Tratamiento De Hemodialisis, En El Area De Nefrologia Del Hospital Doctor Abel Gilbert Ponton De La Ciudad De Guayaquil En Los Meses De Julio A Septiembre Del 2015. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil - Ecuador. Recuperado a partir de pPROYECTO MENESES; BARZOLA MARTES POR LA TARDE.docx

Ministerio de Salud de Chile. (2016). Enfermero/a dialisis (soporte renal agudo).

Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de

[http://studyres.es/doc/3435336/enfermero-a-dialisis--soporte-renal-agudo-](http://studyres.es/doc/3435336/enfermero-a-dialisis--soporte-renal-agudo)

Ortiz Naveda, G. A. (2012). Influencia de la diálisis en el manejo de hipertensión arterial en pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en BAXTER-AMBATO en el periodo Junio 2009-Mayo2010 (B.S. thesis). Recuperado a partir de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/908/2/7089-Ortiz%20Gabriela.pdf>

Oryec, C. (2015, abril 21). Aprendiendo Con Norcar. Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de <http://aprendiendoconnorcar.blogspot.com/2015/04/toma-de-muestra-venosacapilar-y-https.html>

Pérez, C. (2008, febrero 7). Enfermería: Hemodiálisis. Recuperado a partir de <http://enfermeria-integral.blogspot.com/2008/02/hemodilisis.html>

Pérez-Oliva Díaz, J. F., Magrans Buch, C., Almaguer López, M., Zambrano Cárdenas, A. E., Delgado, G., Pérez Campo, R., ... Álvarez Ramírez, T. (2003). Hemodiálisis Ambulatoria, 173.

proc_mesa_esteril_para_parto.pdf. (s/f). Recuperado a partir de

http://bibliotecaitecponce.weebly.com/uploads/1/0/4/3/10432120/proc_mesa_esteril_para_parto.pdf

PROYECTO EVALUACION HEMODIALISIS .docx. (s/f). Recuperado a partir de
PROYECTO EVALUACION HEMODIALISIS .docx

Robert Wood Johnson Foundation. (2010). Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes Latinos (p. 4). Recuperado a partir de

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Sobrepeso%20y%20Obesidad%20enAdolescentes%20Latinos.pdf>

SciELO Salud Publica. (s/f). Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de

<http://www.scielosp.org/>

Técnica De Colocación De Guantes - Trabajos de investigación - Moonicuaz. (s/f).

Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de

<http://www.buenastareas.com/ensayos/T%C3%A9cnica-De-Colocaci%C3%B3n-De-Guantes/7468940.html>

tesis 18 feb CORRECCIOON.docx. (s/f). Recuperado a partir de tesis 18 feb

CORRECCIOON.docx

TESIS MENESES DIA MARTES 15 DE SEPTIMEBRE.docx. (s/f). Recuperado a

a partir de TESIS MENESES DIA MARTES 15 DE SEPTIMEBRE.docx

todo sobre quirófano. (s/f). Recuperado el 23 de agosto de 2017, a partir de

<http://www.quirofano.net/enfermeria-quiroyfano/ropa-quiroyfano.php>

Tuesta Perez, E. A. (2014). “Relación entre los Hábitos Alimentarios y Adherencia a la Dieta en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. Hospital Regional de Loreto 2013”. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos - Perú.

Recuperado a partir de

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4681/Ever_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1

Uribe, M. (2014, mayo 29). Examen en Pediatría. Recuperado el 23 de agosto de

2017, a partir de <https://prezi.com/-n-8lrnbycdg/examenes-en-pediatria/>

Vinagre Rea, G., Arribas Cobo, P., Callejo Cano, I., Martínez Aranda, M., & García Estévez, S. (2011). Bioimpedancia: herramienta habitual en los cuidados de los pacientes de diálisis peritoneal (DP). *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 14(3), 155–161.

- Caiza Ailaca, M. P. (2014). Atención de Enfermería a Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y su Relación con las Complicaciones Derivadas del Proceso de Hemodiálisis en el Centro de Diálisis Cendialcon del Cantón Latacunga Provincia de Cotopaxi en el Periodo Agosto – Diciembre 2013 (B.S. thesis). Ambato - Ecuador. Recuperado a partir de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8347/1/Caiza%20Ailaca%20Myriam%20Patricia.pdf>
- Castellano, S., Palomares, I., Moissl, U., Chamney, P., Carretero, D., Crespo, A., ... Merello, J. I. (2016). Identificar situaciones de riesgo para los pacientes en hemodiálisis mediante la adecuada valoración de su composición corporal. *Nefrología*, 36(3), 268–274. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2016.01.007>
- Forero Villalobos, J., & Barrios Araya, S. (2016). Rol de enfermería en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal cónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), 77–86.
- García Araque, J. L., & Sancho Cantus, D. (2015). Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 18(3), 157–162. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842015000300002>
- Herrera, P. (2015). Cuidados de enfermería sobre los catéteres de hemodiálisis, 32(2), 4.

ANEXOS

Guayaquil, 17 de julio del 2017

CERTIFICACIÓN

Esta Unidad de Docencia e Investigación **CERTIFICA** que en la revisión de los archivos consta la presentación de la solicitud realizada por los estudiantes **MUÑOZ REYES STEVEN ALEJANDRO, REINOZO SALTOS CARLA PATRICIA** con fecha julio 2017, con la finalidad de poder realizar el trabajo para la obtención del título de Licenciada(o) en Enfermería con el tema de **"VALORACION DEL PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE PRE-HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDAD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL"**. Por lo cual hago conocer que la revisión fue realizada en la institución cumpliendo con los requisitos legales para la misma por la que certifico que las encuestas fueron realizadas al personal de enfermería.

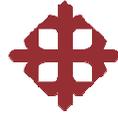
Atentamente,


Dr. Francisco Obando Freire

COORDINADOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



Calle 29ava. y Galápagos
Teléfonos: 593 (04) 2597400
www.hagp.gob.ec



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

OBSERVACIÓN DIRECTA

OBJETIVO:

- Recolectar información sobre el cumplimiento de los diferentes Cuidados de Enfermería pre-hemodiálisis.

INSTRUCCIONES:

- Marque con una “X” el casillero que corresponda según el cumplimiento de cada uno de los cuidados de Enfermería pre-hemodiálisis.

Formulario

PARÁMETRO	CUIDADO DE ENFERMERÍA	SI	NO
Preparación del paciente	Tomar peso del paciente		
	Tomar pulso y temperatura.		
	Medir la TA, de pie y sentado		
	Registrar en el modelo de control individual de la Hemodiálisis,		
PARÁMETRO	CUIDADO DE ENFERMERÍA	SI	NO
Inicio de la Hemodiálisis	Lavado inicial de las manos.		
	Lavado mecánico de la (FAV).		
	Desinfección de la zona de FAV con solución antiséptica.		
	Colocar el paño estéril para proteger esta área.		
	Colocación de guantes estériles en la canalización de la fístula		
	Cumplimiento de las medidas de asepsia y antisepsia en la preparación del campo		
	Cumplimiento de las medidas de asepsia y antisepsia en empleo de jeringuillas.		
	Cumplimiento de las medidas de asepsia y antisepsia en traslado de todo este material al lado del enfermo.		
	Administrar dosis de heparina indicada		
Inserción de la aguja para la entrada de la sangre al circuito (“arterial”), a no menos que 4 cm del anastomosis.			

	Inserción de la aguja para devolver la sangre (“venosa”) a una distancia igual o mayor de 4cm de la arterial.		
--	---	--	--



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Muñoz Reyes, Steven Alejandro** con C.C: 0951768357 y **Reinozo Saltos, Carla Patricia**, con C.C: 0919406546 autores del trabajo de titulación: **VALORACIÓN NUTRICIONAL POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE PRE-HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDAD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, previo a la obtención del título de **Licenciados de 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 28 del mes de agosto del año 2017

f. _____
Muñoz Reyes, Steeven Alejandro
C.C: 0951768357

f. _____
Reinozo Saltos, Carla Patricia
C.C: 0919406546



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración nutricional de enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Muñoz Reyes, Steven Alejandro y Reinozo Saltos, Carla Patricia		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mgs. Holguín Jiménez Martha Lorena Mgs. Franco Poveda, Kristy Glenda		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	MEDICINA		
CARRERA:	ENFERMERIA		
TITULO OBTENIDO:	LICENCIADO/A DE ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de agosto del 2017	No. PÁGINAS:	DE 57
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de Atención del Cuidado de Enfermería en el área		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Valoración nutricional de Enfermería-Paciente-pre hemodiálisis		

El Estado nutricional de pacientes sometidos a procedimientos invasivos como la hemodiálisis, requiere de una valoración continua de enfermería en donde se establecen las prioridades de alimentación para la reposición de los nutrientes que se pierden en cada sesión. El estudio se trata de Valoración nutricional de Enfermería en pacientes pre-hemodiálisis. **Objetivo:** Determinar la valoración nutricional de enfermería en pacientes de pre-hemodiálisis en el servicio de nefrología en un hospital de especialidad en la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** Población: 13 licenciadas(os); 13 auxiliares de enfermería. **Tipo de estudio:** estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, longitudinal. **Método:** encuesta y observación directa. **Instrumentos:** cuestionario de 8 preguntas cerradas y una guía de observación dirigida al personal de enfermería. **Resultados:** el rango de edad del personal de enfermería es de 35-60 años representando el 50% de la población; el 77% de personal está conformado por Profesionales en Enfermería y Auxiliares de Enfermería del sexo femenino; la gran mayoría del personal tiene experiencia en la atención de pacientes pre-hemodiálisis. El personal cumple un protocolo de medidas generales establecido por el Ministerio de Salud Pública. **Conclusión:** El servicio de nefrología no cuenta con protocolos de valoración del aspecto nutricional, por lo tanto representan para el personal de enfermería una barrera para poder proporcionar una atención integral a este tipo de pacientes.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	0980143143/0959751444	E-mail: alestv_910hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena Teléfono: +593-4-2206950 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):	