

Lizama, Vanesa Alejandra & Ramírez Taquichiri, Mónica Giselle

# “Medidas de autocuidado que adoptan los pacientes con IRC en tratamiento en Hemodiálisis en época de pandemia”

2022

*Instituto: Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Lizama, V. A. & Ramírez Taquichiri, M. G. (2022). *Medidas de autocuidado que adoptan los pacientes con IRC en tratamiento en Hemodiálisis en época de pandemia* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche] Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LINCENCIATURA EN ENFERMERIA

INFORME FINAL

“Medidas de autocuidado que adoptan los pacientes con IRC en tratamiento en Hemodiálisis en época de pandemia”.

DISEÑO DE INVESTIGACION

Alumnas: Lizama Vanesa Alejandra

Ramírez T. Mónica G.

Directora: Lic. Colamarino Telma Gloria

Florencio Varela, Julio 2022

<b>INDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
I. Insuficiencia Renal Crónica	
I. Pacientes de Riesgo en Pandemia.	
<b>II. Problema.....</b>	<b>2</b>
<b>III. Objetivos.....</b>	<b>3</b>
III. Objetivo General	
III. Objetivos Específicos.	
<b>IV. Marco teórico.....</b>	<b>4-16</b>
IV. Conceptos y generalidades del riñón y sistema urinario.	
IV. Características de los pacientes con IRC.	
IV. Hemodiálisis.	
IV. Aislamiento social obligatorio.	
<b>V. Diseño Metodológico.....</b>	<b>17-18</b>
IV. Tipo de estudio y diseño general	
IV. Operacionalización de las variables	
IV. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión	
IV. Procedimientos para la recolección de información e instrumentos a utilizar.	
IV. Cronograma	
<b>VI. Recursos.....</b>	<b>19</b>
<b>VII. Resultados.....</b>	<b>20-36</b>
V. Tablas y Gráficos	
V. Análisis de datos	
<b>VIII. Conclusiones.....</b>	<b>37-39</b>
<b>IX. Bibliografía.....</b>	<b>40</b>
<b>X. Anexos.....</b>	<b>41-42</b>
X. Protocolo Ministerio	

## X. Encuesta



## INTRODUCCION

La enfermedad crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica (IRC) describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y desechos pueden acumularse en el cuerpo provocando una situación grave de salud. Esta situación es delicada dado que los pacientes requieren de tratamientos todo el tiempo en lugares asistenciales y la llegada de la pandemia por la enfermedad COVID-19 configura un mayor reto para la continuidad de su tratamiento, el paciente ya de por sí vulnerable al ser una enfermedad crónica y en un contexto de potencial contagio se torna severa o grave y con alto riesgo de mortalidad debido a su condición médica por su enfermedad de base y otros factores asociados. (Tejada-Tayabas, Partida-Ponce, & Hernández-Ibarra, 2015)

La enfermedad renal crónica es considerada actualmente un problema en el ámbito de la salud Pública Argentina y en el ámbito mundial, tal vez por su prevalencia y aumento de la incidencia en la población. Su importancia radica en la carga de enfermedades del país y su comportamiento crónico o permanente, su potencial letalidad y porque presenta un gasto en salud para el sistema, dado que requiere una alta complejidad técnica para su manejo. (INCUCAI, 2021)

Nuestro objetivo general de la presente investigación es conocer las medidas de autocuidado adoptan los pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2021– junio 2022

La investigación de carácter descriptiva-cuantitativa. Fuente primaria: el instrumento de recolección de datos se elaboró para la presente investigación. Es por ello que todos los pacientes con IRC ven afectado su bienestar y muchas veces, el deterioro se relaciona con aspectos a tener en cuenta como: el tiempo promedio en meses/ años de hemodiálisis, tiempo del diagnóstico de la enfermedad, como así otras enfermedades concomitantes.

## **PROBLEMA:**

Las personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) presentan un mayor riesgo de complicaciones graves (internación en terapia intensiva, necesidad de uso de ventilación mecánica, terapia renal de reemplazo y muerte) si sufren infección por COVID-19. Estos pacientes combinan una fragilidad intrínseca y una carga muy frecuente de comorbilidades; en el caso de los pacientes en hemodiálisis crónica ambulatoria (HD) se suman las complejidades de atención y bioseguridad en el entorno específico común de un centro de HD, destacándose que el tratamiento altera el aislamiento domiciliario y propicia la convivencia por varias horas con otras personas de diferentes procedencias.

En Argentina se registraban a enero del año 2020, 30.595 pacientes en tratamiento de diálisis crónica, de los cuales 10.563 pacientes (34,5 %) residen en la Provincia de Buenos Aires, jurisdicción que cuenta aproximadamente con 150 centros de diálisis de adultos entre el sector público y privado. Cabe destacar que del total mencionado 2.303 se encuentran en lista de espera para un trasplante renal. (Registro Argentino de Diálisis Crónica 2020, 2021)

De lo expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Cuáles son las medidas de autocuidado que adoptan los pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2021– junio 2022?

## **OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Conocer las medidas de autocuidado que adoptan los pacientes con IRC en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, en el periodo diciembre 2021– junio 2022.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Identificar las características sociodemográficas de los pacientes.
2. Determinar el tiempo de la enfermedad renal y del tratamiento de hemodiálisis
3. Evaluar el cumplimiento del tratamiento.
4. Identificar las actividades de tratamiento en domicilio
5. Caracterizar las acciones de autocuidado.
6. Conocer la importancia de la educación de enfermería y los cuidados que adopta el paciente a través de la educación.
7. Identificar con quien vive el paciente
8. Identificar la existencia de sistema de ayuda: acompañamiento.
9. Describir cómo se desarrolla, en caso de existir, el acompañamiento familiar que tiene el paciente en época de aislamiento social obligatorio.

## MARCO TEORICO

El aparato urinario es el conjunto de órganos que producen y eliminan la orina del cuerpo. Se divide en dos partes: el aparato urinario superior, incluye los riñones y los uréteres, y el aparato urinario inferior, incluye la vejiga y la uretra. Los riñones eliminan los desechos y el exceso de líquido de la sangre, y producen la orina que sale de los riñones, pasa por los uréteres y se almacena en la vejiga hasta que sale del cuerpo por la uretra. También se llama sistema urinario. (Health's, 2022). El aparato urinario funciona de la siguiente manera: El cuerpo toma las sustancias nutritivas de los alimentos y las convierte en energía. Una vez que el cuerpo ha incorporado los componentes de los alimentos que necesita, deja productos de desecho en el intestino y en la sangre.

Los riñones y el aparato urinario ayudan al cuerpo a eliminar los desechos líquidos, conocidos como "urea", y a mantener en equilibrio las sustancias químicas como el potasio, el sodio y el agua. La urea se produce cuando los alimentos que contienen proteínas, tales como la carne, el pollo y ciertos vegetales, se degradan en el cuerpo. La urea se transporta en la circulación sanguínea hacia los riñones, donde se elimina junto con el agua y otros desechos en forma de orina. Otras funciones importantes de los riñones incluyen el control de la presión de la sangre y la producción de eritropoyetina, que controla la producción de glóbulos rojos en la médula ósea. Los riñones también regulan el equilibrio de los ácidos y conservan los fluidos. Los órganos que componen son:

-Dos riñones. Par de órganos de color oscuro, entre marrón y morado, que se ubican debajo de las costillas y hacia el centro de la espalda. Su función es eliminar los desechos líquidos de la sangre en forma de orina; mantener un equilibrio estable de sales y otras sustancias en la sangre; y producir eritropoyetina, una hormona útil en la formación de los glóbulos rojos. Los riñones eliminan la urea de la sangre a través de unas unidades de filtración diminutas llamadas "nefronas". Cada nefrona consiste en una bola formada por

pequeños capilares sanguíneos llamados "glomérulos" y por un pequeño tubo llamado "túbulo renal". La urea, junto con el agua y otras sustancias de desecho, forma la orina al pasar a través de las nefronas y bajar a los túbulos renales.

-Dos uréteres. Dos tubos estrechos que llevan la orina de los riñones a la vejiga. Los músculos de las paredes de los uréteres se contraen y relajan continuamente para forzar la orina hacia abajo, lejos de los riñones. Si la orina se acumula, o si se mantiene detenida, puede desarrollarse una infección del riñón. Aproximadamente cada 10 o 15 segundos, los uréteres vacían cantidades pequeñas de orina en la vejiga.

-Vejiga. Un órgano hueco de forma triangular ubicado en el abdomen inferior. Está sostenida por ligamentos unidos a otros órganos y a los huesos de la pelvis. Las paredes de la vejiga se relajan y dilatan para acumular la orina, y se contraen y aplanan para vaciarla a través de la uretra. La vejiga típica de un adulto sano puede almacenar hasta dos tazas de orina durante entre dos y cinco horas.

-Dos músculos del esfínter. Los músculos circulares que ayudan a que la orina no gotee cerrándose herméticamente como una cinta de goma alrededor del orificio de la vejiga.

-Nervios de la vejiga. Estos nervios le avisan a la persona cuando es hora de orinar o de vaciar la vejiga.

-Uretra. Este tubo permite que la orina se expulse del cuerpo. El cerebro envía señales a los músculos de la vejiga para que se contraigan y expulsen la orina. Al mismo tiempo, el cerebro envía señales a los músculos del esfínter para que se relajen y permitan la salida de orina de la vejiga a través de la uretra. Cuando todas las señales se suceden en el orden correcto, la persona orina normalmente.

Los adultos eliminan aproximadamente un litro y medio de orina por día, según su consumo de líquidos y alimentos, el volumen que se acumula por la noche es aproximadamente la mitad del que se acumula durante el día.

La orina normal es estéril. Contiene fluidos, sales y productos de desecho, pero está libre de bacterias, virus y hongos.

Los tejidos de la vejiga están aislados de la orina y de las sustancias tóxicas por medio de una capa que no permite que las bacterias se adhieran y crezcan en la pared de la vejiga.

### Insuficiencia Renal:

Se dice que una persona tiene insuficiencia renal si la función renal disminuye a menos de un 15 por ciento de lo normal. Es posible sentir síntomas por la acumulación de toxinas y el exceso de agua en el organismo.

Para reemplazar la función renal perdida, el paciente puede someterse a una de tres opciones de tratamiento:

-Diálisis peritoneal o Hemodiálisis.

-Trasplante de riñón.

La enfermedad renal terminal (ERT) es una insuficiencia renal que se trata con diálisis o trasplante de riñón.

Algunas personas con insuficiencia renal eligen no someterse a diálisis o a un trasplante pero continúan recibiendo cuidado de su equipo de atención médica, tomando medicamentos y monitoreando sus opciones de dieta y estilo de vida.

El paciente debe trabajar con su equipo de atención médica y su familia para considerar sus opciones y elegir un tratamiento que sea el más adecuado para él. El tratamiento le ayudará a sentirse mejor y a vivir más tiempo.

Cuanto más sepa el paciente de antemano acerca de la insuficiencia renal, mejor preparado estará para tomar una decisión sobre el tratamiento y para hacerse cargo de su cuidado. También debe darse tiempo para acostumbrarse a los grandes cambios que sucederán en su vida. La insuficiencia renal cambiará sus actividades diarias y puede cambiar sus relaciones con amigos y familiares, y cómo se siente.

Se deben hacer preguntas y tomar notas durante las consultas médicas. Cuanto más sepa el paciente sobre qué esperar, mejor podrá prepararse y hacerse cargo de su tratamiento.

El paciente debe estar informado que los síntomas de la insuficiencia renal pueden comenzar tan lentamente que la persona no los nota de inmediato.

Los riñones sanos evitan la acumulación de toxinas y el exceso de líquidos en el organismo y equilibran las sales y los minerales en la sangre, como el calcio, fósforo, sodio y potasio. Los riñones también producen hormonas que ayudan a controlar la presión arterial, producen glóbulos rojos y mantienen los huesos fuertes.

La insuficiencia renal significa que los riñones ya no funcionan lo suficientemente bien como para realizar estas funciones y, como resultado, se presentan otros problemas de salud. A medida que la función renal disminuye, la persona podría:

- Presentar hinchazón, generalmente en las piernas, los pies o los tobillos
- Tener dolores de cabeza
- Sentir picazón
- Sentirse cansada durante el día y tener problemas para dormir por la noche
- Sentirse mal del estómago, perder el sentido del gusto, sentirse inapetente o adelgazarse
- Producir poca o nada de orina
- Sentir calambres musculares, debilidad o entumecimiento
- Sentir dolor, rigidez o líquido en las articulaciones
- Sentirse confundida, tener problemas de concentración o problemas con la memoria

Seguir el plan de tratamiento puede ayudar a evitar o tratar la mayoría de estos síntomas. El plan de tratamiento puede incluir tratamientos de diálisis regulares o un trasplante de riñón, un plan de alimentación especial, actividad física y medicamentos.

A su vez la enfermedad renal puede causar otros problemas de salud. El equipo de atención médica trabajará con el paciente para ayudarlo a evitar o controlar:

La presión arterial alta. La presión arterial alta puede ser tanto una causa como un resultado de la enfermedad renal. La presión arterial alta daña los riñones y los riñones dañados son menos eficientes en controlar la presión arterial. Con la insuficiencia renal, los riñones no pueden deshacerse del exceso de agua. Tomar demasiada agua puede causar hinchazón, elevar la presión arterial y hacer que el corazón trabaje más.

Los medicamentos para bajar la presión arterial, limitar el sodio y los líquidos en la dieta, mantenerse físicamente activo, controlar el estrés y dejar de fumar pueden ayudar a controlar la presión arterial.

La enfermedad cardíaca: La enfermedad renal y la enfermedad cardíaca comparten dos de las mismas causas principales: la diabetes y la presión arterial alta. Las personas con enfermedad renal corren un alto riesgo de enfermedad cardíaca, y las personas con enfermedad cardíaca corren un alto riesgo de enfermedad renal.

Las medidas que se toman para controlar la enfermedad renal, la presión arterial, el colesterol y la glucosa en sangre (si la persona tiene diabetes) también ayudarán a prevenir los ataques al corazón o los derrames cerebrales.

La anemia: Cuando los riñones se dañan, dejan de producir suficiente eritropoyetina (EPO), una hormona que ayuda a producir glóbulos rojos. Los glóbulos rojos transportan oxígeno desde los pulmones a otras partes del organismo. Cuando se tiene anemia, algunos órganos, como el cerebro y el corazón, tal vez obtengan menos oxígeno del que necesitan y dejen de funcionar tan bien como deberían. Una persona con anemia puede sentirse débil y sin energía.

El proveedor de atención médica puede recetarle suplementos de hierro. En algunos casos, puede recetarle medicamentos que ayudan a que el organismo produzca más glóbulos rojos.



El trastorno mineral y óseo: Los riñones sanos equilibran las concentraciones de calcio y fósforo en la sangre y producen hormonas que ayudan a mantener los huesos fuertes. A medida que la función renal disminuye, los riñones:

-Producen menos de la hormona que ayuda al organismo a absorber el calcio. Como el efecto dominó, las bajas concentraciones de calcio en la sangre provocan la liberación de la hormona paratiroidea. Esta hormona mueve el calcio de los huesos a la sangre. El exceso de la hormona paratiroidea también puede producir picazón.

-Dejan de eliminar tanto fósforo. El exceso de fósforo en la sangre también extrae el calcio de los huesos.

Sin tratamiento, los huesos se pueden desgastar y debilitar. La persona puede sentir dolor en los huesos o las articulaciones. Los cambios en el plan de alimentación, los medicamentos, los suplementos y la diálisis pueden ayudar.

El paciente debe seguir un plan de alimentación que le ayude a mantener en el organismo un equilibrio saludable de sales, minerales y líquidos. Muchos de los pacientes pueden generar otras complicaciones por el tratamiento como son:

La desnutrición. A medida que empeora la enfermedad renal, mantenerse bien alimentado puede ser todo un reto. Es posible que la persona no sienta hambre, que la comida le sepa diferente o que pierda interés en la comida. Las infecciones y otras tensiones en el organismo pueden dificultar que este use los alimentos que se consumen. El trabajar de cerca con un dietista para asegurar que se está consumiendo la cantidad adecuada de los alimentos correctos puede tener beneficios a largo plazo para las personas con enfermedad renal.

La picazón. La picazón es común y ocurre por diferentes razones. La piel reseca puede causar picazón; usar una crema hidratante puede ayudar. También se puede sentir picazón porque hay exceso de fósforo en la sangre; consumir menos fósforo puede ayudar a parar la picazón. El proveedor de atención médica puede recetar un medicamento llamado fijador de fosfato para tomar con las comidas. Estos medicamentos impiden que el fósforo de los alimentos ingrese a la corriente sanguínea.

Algunas personas encuentran alivio usando la luz ultravioleta de la luz solar o una caja de luz.

A su vez vivir bien si se tiene insuficiencia renal es un reto. El paciente se sentirá mejor si:

- Cumple con su programa de tratamiento
- Revisa sus medicamentos con el proveedor de atención médica en cada consulta y los toma tal y como se los recetan
- Trabaja con un dietista para que incluya alimentos que disfruta comer y además sean beneficiosos para la salud
- Se mantiene activo: sale a caminar o hace alguna otra actividad física que disfruta
- Se mantiene en contacto con los amigos y familiares

El tratamiento con diálisis o el trasplante le ayudarán al paciente a sentirse mejor y a vivir más tiempo. El equipo de atención médica trabajará con el paciente para crear un plan de tratamiento que aborde cualquier problema de salud que tenga. El tratamiento incluirá las medidas que puede tomar para mantener su calidad de vida y nivel de actividad.

El plan de alimentación juega un papel importante. Cuando una persona tiene insuficiencia renal, lo que come y bebe puede ayudarlo a mantener un equilibrio saludable de sales, minerales y líquidos en el organismo. A su vez la actividad física es una parte importante de mantenerse saludable cuando se tiene insuficiencia renal. Estar activo fortalece los músculos, los huesos y el corazón. La actividad física también hace que la sangre recorra el organismo más rápido para que este reciba más oxígeno. El cuerpo necesita oxígeno para usar la energía de los alimentos.

Es posible que la actividad física también mejore el estado de ánimo del paciente y haga que se sienta mejor.

Se debe consultar con el médico antes de comenzar una nueva rutina de ejercicios. Se debe comenzar lentamente, con actividades más fáciles, como caminar a un ritmo normal o hacer jardinería y luego pasar a actividades más

difíciles, como caminar a paso rápido. El paciente debe tratar de permanecer activo tantos días como sea posible. La actividad física puede mejorar el sueño, el estado de ánimo y la salud del corazón, ya que las personas que tienen insuficiencia renal pueden tener problemas para dormir. La pérdida de sueño puede afectar la calidad de vida, el grado de energía y el estado de ánimo. El síndrome de las piernas inquietas, la apnea del sueño o el dolor o la picazón del sueño, pueden dificultar el sueño.

El paciente puede tomar varias medidas para mejorar los hábitos del sueño. Por ejemplo, la actividad física durante el día y un baño caliente antes de acostarse pueden ayudarle a dormir mejor. Debe evitar la cafeína después del almuerzo, las bebidas alcohólicas antes de acostarse y fumar.

El paciente debe consultar con el proveedor de atención médica si a menudo se siente somnoliento durante el día o tiene problemas para dormir durante la noche. Los proveedores de atención médica pueden tratar los trastornos del sueño como la apnea del sueño o el síndrome de las piernas inquietas.

Por otra parte, la insuficiencia renal afectará las emociones, el sistema nervioso, las hormonas y los niveles de energía, lo que podría afectar las relaciones sexuales. El cuidarse bien controlando la enfermedad renal y controlando la presión arterial y las concentraciones de glucosa en la sangre puede ayudar a prevenir algunos problemas sexuales, como la disfunción eréctil. La consejería podría ayudar con algunos problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión, que pueden interferir con unas relaciones sexuales satisfactorias.

El paciente puede sentir timidez a la hora de hacer preguntas sobre su vida sexual, pero el equipo de atención médica ya ha escuchado las mismas preguntas de otras personas. El proveedor está capacitado para ayudarle a abordar las inquietudes sobre su vida sexual.

Así mismo muchas personas con insuficiencia renal continúan trabajando. El empleado debe hablar con su jefe acerca de su horario de diálisis y cualquier cambio que necesite para seguir trabajando. Para una persona lidiar con la insuficiencia renal puede ser estresante. Algunas de las medidas que el paciente está tomando para controlar su enfermedad renal también son formas

saludables de lidiar con el estrés. Por ejemplo, la actividad física y dormir ayudan a reducir el estrés.

La depresión es común entre las personas con una enfermedad crónica o a largo plazo. La depresión puede hacer más difícil controlar la enfermedad renal. Si el paciente se siente deprimido, debe pedir ayuda. El equipo de atención médica puede ayudarlo. Puede ser útil hablar con un grupo de apoyo, un miembro del clero, un amigo o un familiar que escuche lo que siente.

El paciente tendrá todo un equipo de proveedores de atención médica capacitado para ayudarlo a vivir bien con insuficiencia renal. Las siguientes personas pueden formar parte del equipo de atención médica:

-Nefrólogo. Médico que se especializa en la salud renal y supervisa el tratamiento.

-Enfermera de diálisis. Enfermera que monitoreará la diálisis en el centro y atenderá al paciente mensualmente si se está haciendo diálisis en la casa o diálisis peritoneal. La enfermera se asegurará de que el paciente esté tomando los medicamentos correctamente y le ayudará a encontrar maneras de disminuir los efectos secundarios de la diálisis. Si el paciente se hace hemodiálisis en la casa o diálisis peritoneal, esta enfermera le enseñará cómo configurar el tratamiento, cuidar el equipo y detectar infecciones u otros problemas.

-Coordinadora de trasplantes. Enfermera especialmente capacitada que será el punto de contacto del paciente, le concertará las citas y le enseñará qué hacer antes y después del trasplante.

-Dietista renal. Dietista capacitado para ayudar a las personas con insuficiencia renal. Les ayudará a tomar decisiones sobre qué comer y beber para que el tratamiento funcione y se sientan mejor.

-Trabajador social. Las clínicas de diálisis y los centros de trasplantes tienen un trabajador social que trabaja con las personas que tienen enfermedad renal en etapa terminal. El trabajador social renal puede ayudar a encontrar respuestas a problemas como:

Por otro lado, permitir que sus familiares y amigos ayuden y compartan información sobre su enfermedad renal puede hacer una gran diferencia en cómo se sienta el paciente. Los estudios demuestran que estar conectado con otras personas puede ser saludable.

Un fuerte sistema de apoyo de familiares y amigos puede facilitar lidiar con los problemas de salud y los cambios de vida. El paciente debe asegurarse de pasar tiempo con sus amigos o mantenerse en contacto con ellos por teléfono o por correo electrónico. Debe mantenerse involucrado en las actividades que le interesan.

Hacerse cargo de su propia atención médica puede ayudarle a sentir más en control de su vida. Tomar todos sus medicamentos y acudir a todas sus citas y colaborar con su equipo de atención médica para informarse sobre los diferentes tratamientos para la insuficiencia renal y dejarles saber qué tipo de tratamiento desea optar es un trabajo en equipo. Si el paciente elige hemodiálisis en la casa o diálisis peritoneal, debe informar a su enfermera de diálisis sobre cualquier problema que tenga con el equipo o los suministros. Si tiene un trasplante, se debe comunicar con su coordinador de trasplantes si los medicamentos le causan efectos secundarios.

### **Hemodiálisis**

La hemodiálisis es un tratamiento de sustitución de la función renal que consiste en filtrar la sangre periódicamente. Durante este proceso, la sangre se extrae del organismo y se la hace circular por el dializador, o filtro, donde se eliminan las toxinas acumuladas y el exceso de líquidos. Después se devuelve la sangre limpia al organismo.

Para realizar hemodiálisis se necesita un acceso vascular que permita la circulación de un gran flujo de sangre hacia al dializador o filtro. Este acceso puede ser una fístula arteriovenosa, o también llamada FAV, o un catéter vascular.

Las venas, por su estrechez, no se pueden utilizar para hacer hemodiálisis, porque no permiten obtener un flujo lo suficientemente alto. Por este motivo, se realiza una fístula arteriovenosa, que consiste en unir mediante una

intervención quirúrgica, que en la mayoría de casos se realiza de manera ambulatoria y con anestesia local, una arteria con una vena cercana. La fuerza de la sangre que circula por la arteria y pasa a la vena, va a permitir que la vena se agrande y pueda, así, obtenerse un flujo necesario para realizar la diálisis. Al cabo de 4-6 semanas, la vena va a estar suficientemente dilatada para poder realizar las punciones repetidas que son necesarias para las sesiones de hemodiálisis.

En algunas ocasiones, la unión entre la arteria y la vena se realiza mediante interposición de un fragmento de prótesis, lo que se conoce como fístula arteriovenosa protésica (FAV).

El Catéter Vascular o Catéter Central es un acceso que consiste en colocar un tubo en una vena gruesa del organismo a nivel del cuello o del muslo. Normalmente, el catéter es un acceso vascular provisional porque tiene el riesgo de infectarse, pero puede ser definitivo cuando no es posible conseguir una fístula arteriovenosa adecuada. Al igual que la fístula, se realiza habitualmente con anestesia local y no requiere ingreso hospitalario.

El paciente deberá realizar hemodiálisis tres días a la semana en días alternos durante sesiones de entre cuatro o cinco horas. En algunos casos, puede ser necesario aumentar la frecuencia o la duración de las sesiones de hemodiálisis.

### **Efectos de la Diálisis**

En la mayoría de los casos no se nota nada después de realizar la diálisis. No obstante, en ocasiones, al finalizar la sesión se puede notar durante una hora una sensación de cansancio, que es un efecto transitorio. También, puede ser que la presión de la sangre esté más baja, como consecuencia de la eliminación del exceso de líquido, y esto puede provocar mareos.

El mayor número de pacientes dializan en centros privados que prestan servicios a los diferentes subsectores del sistema de salud (Ministerio de Salud Provincial, Incluir Salud, IOMA, PAMI, Obras Sociales, sistemas de salud prepagos). Es importante señalar que las personas con ERC que dialicen y sufran infección por COVID-19, deben ser internadas independientemente de su gravedad y serán reevaluadas posteriormente para un ulterior seguimiento

ambulatorio. Solo en aquellos casos de personas con ERC que presenten cuadros leves de COVID-19 y si los lugares de internación no dispusieran de capacidad. En tiempos de coronavirus hay una población muy vulnerable que sufre de insuficiencia renal crónica y está obligada a romper la cuarentena tres veces por semana para concurrir a su tratamiento de diálisis. (Ministerio de Salud, 2020)

La salud física en relación a la alimentación, reposo / sueño, higiene y vestimenta, recreación, ejercicios, y la salud psicológica/ emocional forman parte de los cuidados que el paciente requiere en el domicilio. Esta situación de autocuidado en el hogar con la pandemia aparece sujeta a cambios personales, como así también su relación con el medio ambiente donde se torna aún más complicado por lo expuesto.

El autocuidado se define según Dorothea Orem como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.

El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por sus propios medios y con el interés de mantener un funcionamiento de la salud y, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo.

Según lo antes expuesto, la autora asume el autocuidado” como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud”.

Por lo que se hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Por otro lado, supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

Es difícil para el paciente conseguir los productos de consumo básico, los alimentos, los elementos de higiene y la exposición humana de riesgo ante

una vida activa social, todo ello genera en el paciente pensamientos negativos de incertidumbre, de cómo adquirir sustentabilidad en esta pandemia mundial.

Si bien, los pacientes son educados para una limitación de consumo de alimentos, hábitos de higiene, ejercicio y tareas del hogar, estar en aislamiento social les genera una travesía de duro caminar por la falta de sustentabilidad, ya sea económica o familiar. Entonces, más allá de todos los conocimientos previos ya conocidos por su enfermedad de base, se suman las medidas del aislamiento social obligatorio.

El principal objetivo de la respuesta mundial al COVID-19 consiste en frenar y detener la transmisión, detectar todos los casos sospechosos, aislarlos, hacerles pruebas y proporcionar una atención adecuada y oportuna a los pacientes con COVID-19 (Organization, 2020).

Esta disposición lleva a un límite de personas en circulación libre y sin posibilidad de acompañamiento de familiares de pacientes si no es de estricta necesidad; como turnos médicos, compras y atención básica de poco tiempo, por la exposición que lleva estar en contacto con personas que no habitan con cada uno de los enfermos.

En Argentina, 29423 pacientes se encuentran en estadio 5 (grado más avanzado de la enfermedad), requiriéndose de terapia de reemplazo renal, siendo la diálisis el procedimiento de alto costo de mayor frecuencia en esta población. ((INCUCAI), 2021)

De ahí la importancia de la investigación basada en los cuidados que toman los pacientes durante esta pandemia para que desde enfermería aparezcan nuevos enfoques, perspectivas y puntos de vista de la práctica profesional que los ayude en el proceso de autocuidado y afrontar esta pandemia mundial.

Esta investigación toma relevancia porque el personal de enfermería juega un papel muy importante en la atención de las personas que son ingresadas en el hospital por este padecimiento, dado que tiene un contacto estrecho y continuo con el paciente, y recae sobre estos profesionales la mayor responsabilidad del cuidado de este; por la capacidad técnica especializada que se requiere para la terapia de HD, y la necesidad de una educación y orientación continua al



paciente y a su cuidador, para promover el seguimiento de la terapéutica en el hogar y promoviendo los protocolos de actuación que implementa la OMS ([Ver anexo1](#)). (As, 2020) Las enfermeras se constituyen entonces en el eje que aglutina el conjunto de acciones que incluye la atención integral al enfermo renal en HD, la cual involucra tanto al equipo de profesionales como a los cuidadores informales de estos enfermos. (Tejada-Tayabas, Partida-Ponce, & Hernández-Ibarra, 2015)

## **DISEÑO METODOLOGICO:**

**Tipo de Estudio:** Este estudio es descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.

**Población:** 30 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, periodo diciembre 2021- junio del año 2022.

**Muestra:** 30 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, periodo diciembre 2021- junio del año 2022.

**Unidad de análisis:** cada paciente con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis en época de pandemia, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, periodo diciembre 2021- junio del año 2022.

**Criterios de inclusión:** todos los pacientes que cursan la enfermedad (IRC) en tratamiento de HD, en el Centro de Diálisis Solano, Florencio Varela de la Provincia de Buenos Aires, ambos sexos y mayores de 18 años, que acepten realizarse la encuesta.

**Criterios de exclusión:** todos los pacientes que no acepten de forma voluntaria el estudio, así como los portadores de trastornos mentales o aquellos que en el acto de la colecta de datos presentaron un descenso del nivel de consciencia o ausencia en el día de encuesta.

**Fuente:** Primaria.

**Instrumento de recolección de datos:** Nuestra herramienta de recolección de datos fue una encuesta con preguntas cerradas ([Ver anexo2](#))

### **Plan de procesamiento, análisis e interpretación de los datos:**

Se desarrollará la recolección los días que los pacientes asisten al centro de diálisis, puesto que el total de pacientes está distribuido en tres turnos, durante los días lunes, miércoles y viernes y los martes, jueves y sábados. Las respuestas se volcarán en una planilla matriz para luego armar las tablas y gráficos.

### **VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>
1- Sexo/Edad	F-M 18-35 36-53 54-71 años
2- Estado Civil	Soltero/a/Casada/o Divorciado/a/ Viuda/o
3- Nivel Educativo	Primaria /Secundaria/Universitaria
4- Conocimiento de la importancia de cumplir con el tratamiento en el hogar.	Si/NO
5- Consulta al servicio de salud ante algún problema.	Si/ NO
6- Traslado al centro de Diálisis.	Ambulancia /Remis/Por su cuenta
7- Tiempo de traslado al centro de diálisis.	Más de 30 min. /Menos de 30 min.
8- Cumplimiento de dieta establecida por el tratamiento.	Si/NO
9- Horas de sueño.	Menos de 8 hs./Más de 8 hs.

10- Actividad física.	Si/No
11- Importancia de la educación brindada por enfermería.	Si/No
12- Método de autocuidado.	Si/No
13- Cuales.	
14- Higiene de manos.	Si/No
a) Cuidado de Fistula Arterio Venosa.	SI/NO
b) Cuidado de catéter.	Si/No
c) Convive con familiar.	Si/No
15- Tiene ayuda de alguien.	Si/No
16- Quien.	Familiar /Amigo
17- Acompañamiento al centro de diálisis.	Si/No
18- Abastecimiento de alimentos.	Si /No
19- Ayuda en el aseo personal.	Si/ No
20- Ventila los ambientes.	Si/No
21- Desinfecta el hogar.	Si/No
22- Uso del barbijo.	Si/No
23- Uso del transporte público.	Si/No

## RECURSOS MATERIALES:

Fotocopias: 30 unidades

Lapiceras: 2 unidades.

Carpetas: 2 unidades.

Computadora: 2 unidades.

Celulares: 2 unidades.

Internet

Recursos Humanos: 2 encuestadores.

### **Resultados, tablas y gráficos:**

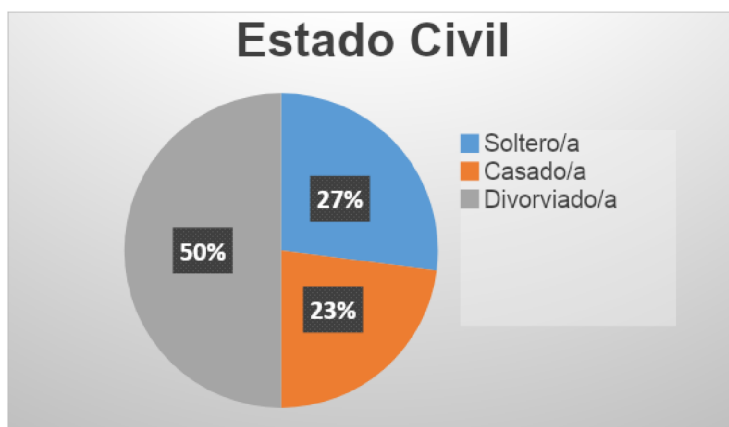
**Tabla N°1:** Relación Sexo/Edad de los 30 pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la clínica Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela, que aceptaron realizar la encuesta.

<b>Sexo</b>			
<b>Edad \ Sexo</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>TOTAL</b>
18-35 años	3	5	8
36-53 años	4	6	10
54-71 años	5	7	12
<b>TOTAL:</b>	12	18	30

Análisis e interpretación: De los 30 pacientes que realizaron la encuesta con tratamiento en Hemodiálisis; 8 son personas de entre 18-35 años de edad, de los cuales 3 son de sexo Femenino y 5 Masculino; 10 son personas de entre 36-53 años de edad, dentro de los cuales 4 son de sexo Femenino y 6 son de sexo Masculino; y 12 son personas de entre 54-71 años de edad, de los cuales 5 son de sexo Femenino y 7 de sexo Masculino.

**Tabla N°2:** Estado Civil: pacientes que se encuentran en tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

ESTADO CIVIL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SOLTERO/A	8	27%
CASADO/A	7	23%
DIVORCIADO/A	15	50%
<b>TOTAL</b>	30	100%

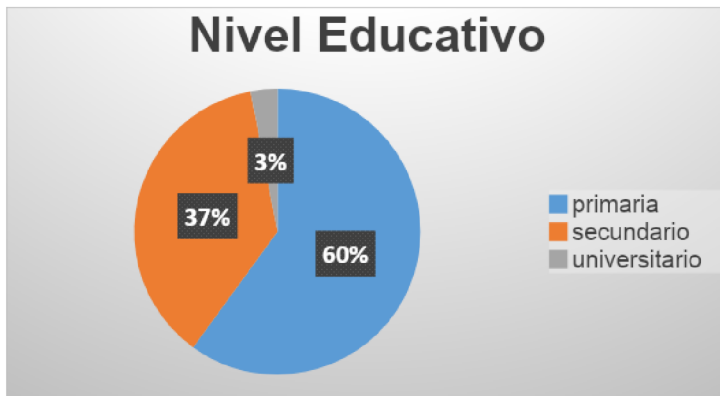


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 50% de las personas encuestadas son divorciados, el 27% son personas solteras y el 23% son personas casadas.

**Tabla N°3:** Nivel Educativo de Pacientes que están con tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

Nivel Educativo	CANTIDAD	PORCENTAJE
PRIMARIO	18	60%
SECUNDARIO	11	37%
UNIVERSITARIO	1	3%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

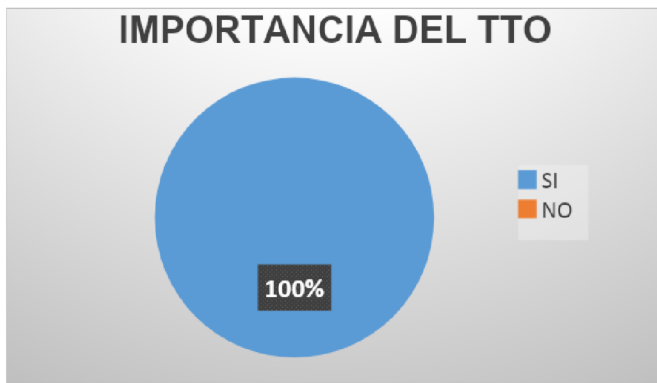


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 60% de las pacientes tienen un nivel educativo de primaria completa, mientras que el 37% un nivel educativo con secundaria completa y un 3% con nivel universitario.

**Tabla N°4:** Importancia de cumplir con el tratamiento en el hogar de los pacientes con Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano en la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

IMPORTANCIA DEL TTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	-	-
<b>TOTAL:</b>	30	100%

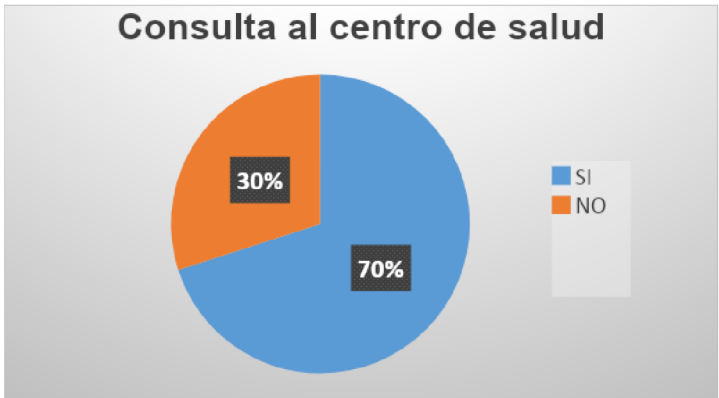


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que todos los pacientes tienen como importancia el cumplimiento del tratamiento en el hogar durante la época de pandemia.

**Tabla N°5:** Consulta al servicio de salud ante algún problema de salud de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

Consulta al centro de salud	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	21	70%
NO	9	30%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

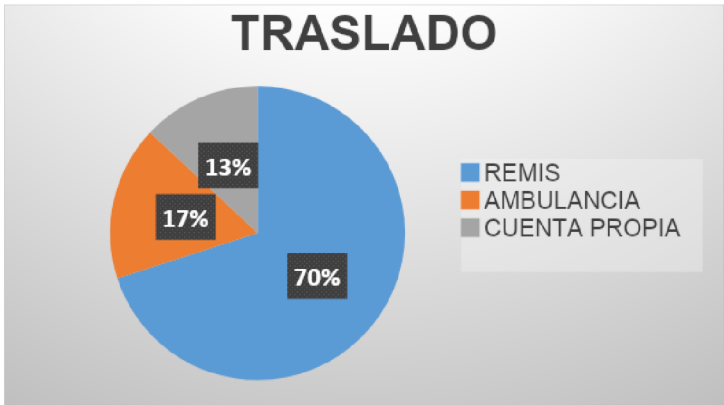


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 70% de los pacientes encuestados consultan al centro de salud por algún problema, mientras que el 30% no tiene como importancia la consulta al servicio de salud.

**Tabla N° 6:** Como se traslada al centro de Diálisis Solano los pacientes con tratamiento en hemodiálisis de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

TRASLADO	CANTIDAD	PORCENTAJE
REMIS	21	70%
AMBULANCIA	5	17%
CUENTA PROPIA	4	13%
<b>TOTAL:</b>	30	100%



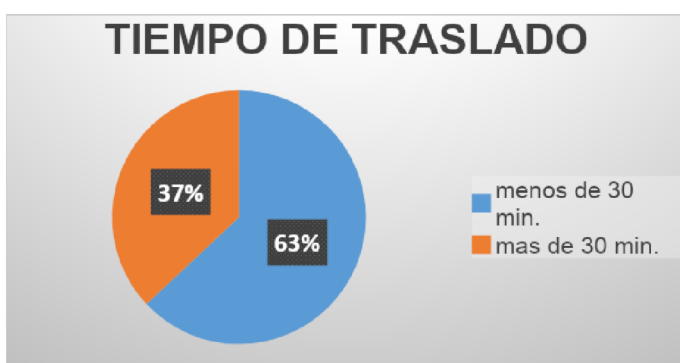
Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.



Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 70% de los pacientes cuentan con remis como traslado al centro de Diálisis, mientras que el 17% son con traslado en ambulancia y un 13% por cuenta propia.

**Tabla N°7:** Duración del traslado del paciente con tratamiento en Hemodiálisis del centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

Tiempo de Traslado	CANTIDAD	PORCENTAJE
Menos de 30min.	19	63%
Más de 30 min.	11	37%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

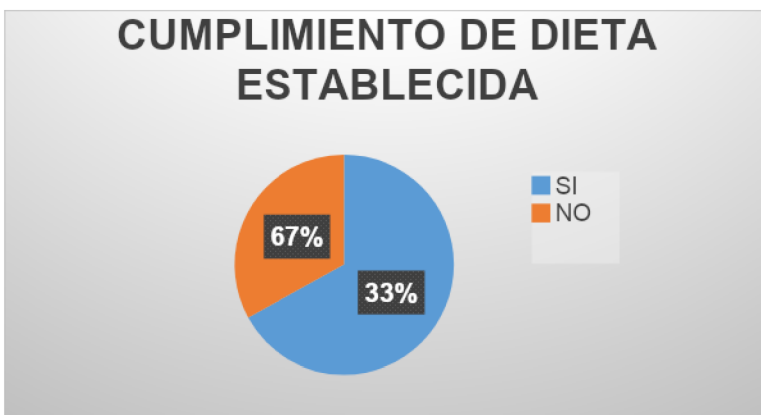


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 63% de los pacientes tardan menos de 30 min en el traslado de su domicilio al centro de Diálisis Solano mientras que el 37% restante tardan más de 30 minutos durante el traslado de su domicilio al centro de Diálisis.

**Tabla N°8:** Cumplimiento de la dieta establecida por el tratamiento de Hemodiálisis de los pacientes que se encuentran en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

CUMPLIMIENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	20	67%
NO	10	33%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

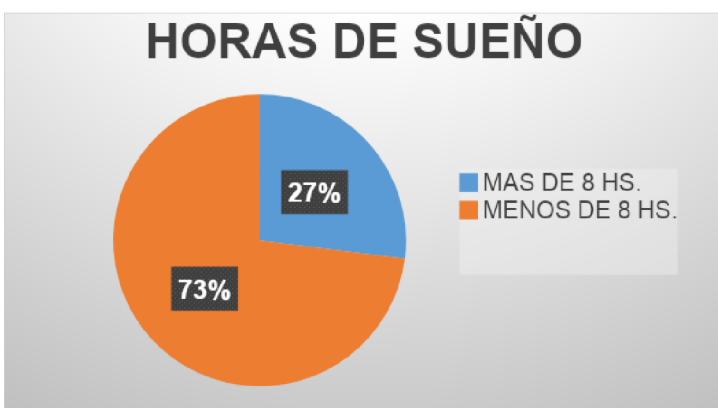


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 67% de los pacientes cumplen con la dieta establecida por el tratamiento de hemodiálisis mientras que el 33% no lo realiza.

**Tabla N°9:** Horas que concilian el sueño los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis del centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

HORAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MAS DE 8 HS.	8	27%
MENOS DE 8 HS.	22	73%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

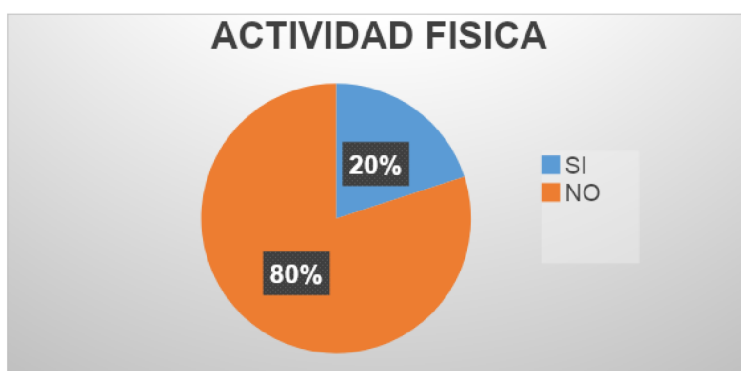


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 73% de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis duermen menos de 8hs mientras que el 27% restante lo hacen más de 8 hs.

**Tabla N°10:** Realización de actividad física los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

ACTIVIDAD FISICA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	6	20%
NO	24	80%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

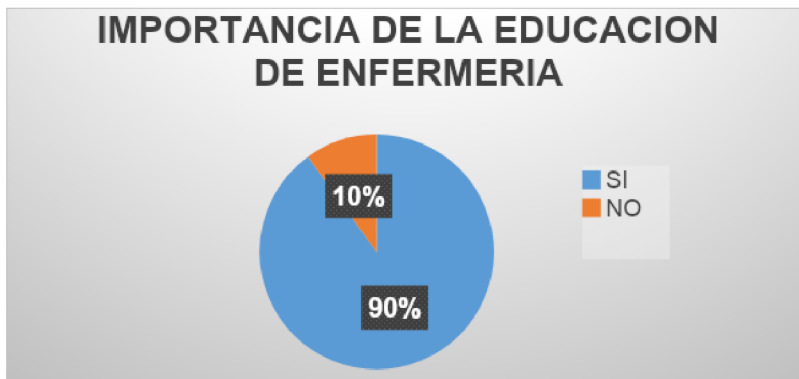


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 80% de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis realizan actividades físicas y el 20% no realizan ninguna clase de actividad física.

**Tabla N°11:** Importancia de la educación que brinda el enfermero a los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

IMPORTANCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	27	90%
NO	3	10%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

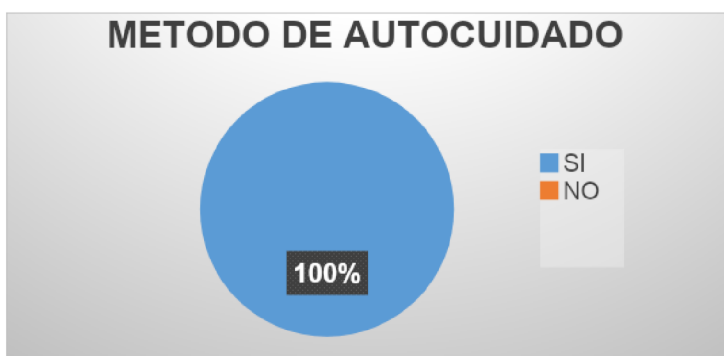


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 90 % de los pacientes encuestados toman como importante la educación de enfermería en el tratamiento de Hemodiálisis mientras que el 10% restante no lo considera importante.

**Tabla N°12:** Realización de métodos de autocuidado de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en el centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

Métodos de autocuidado	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	-	-
<b>TOTAL:</b>	30	100%

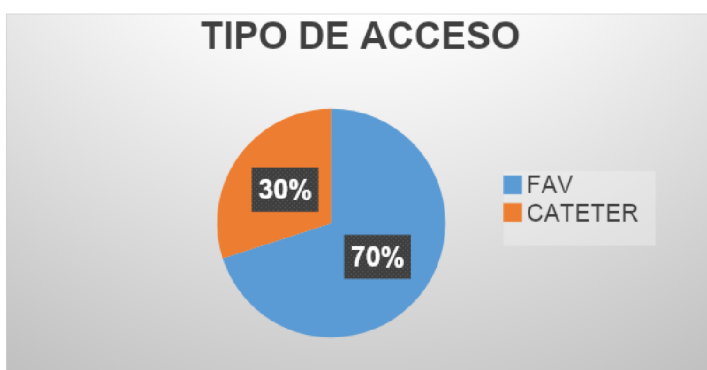


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% de los pacientes realizan métodos de autocuidado por cuenta propia.

**Tabla N°13: A)** Tipo de acceso de los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en la clínica Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

Tipo de Acceso	CANTIDAD	PORCENTAJE
FAV	21	70%
CATETER CENTRAL	9	30%
<b>TOTAL</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 70% de los encuestados tiene FAV, mientras que el 30% restante cuenta con Catéter Central.

**B)** Medidas de autocuidado que realizan los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis en la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

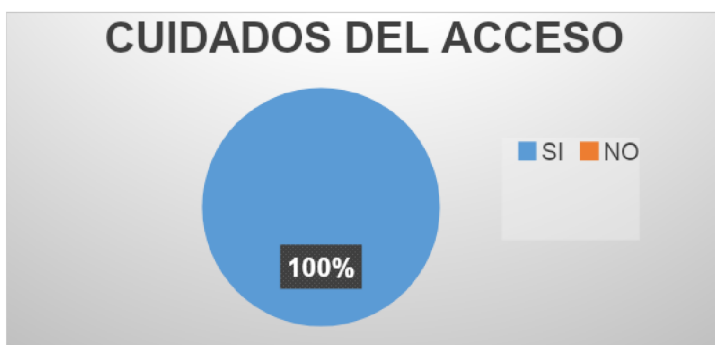
HIGIENE DE MANOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Lavado de manos	-	-
Alcohol en gel	-	-
Ambas	30	100%
<b>Total:</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% los pacientes encuestados realizan ambas prácticas de autocuidado.

Cuidado de acceso	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	-	-
<b>TOTAL:</b>	30	100%

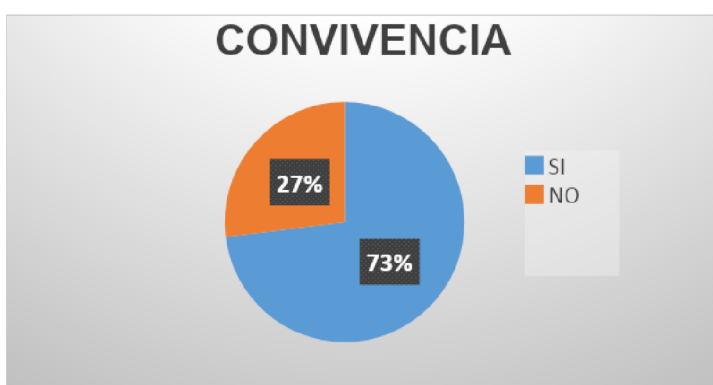


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% de los pacientes encuestados realizan los cuidados necesarios para el mantenimiento del tipo de acceso que tienen.

**Tabla N°14:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que conviven o no con familiares y que aceptaron realizar la encuesta.

CONVIVENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	22	73%
NO	8	27%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

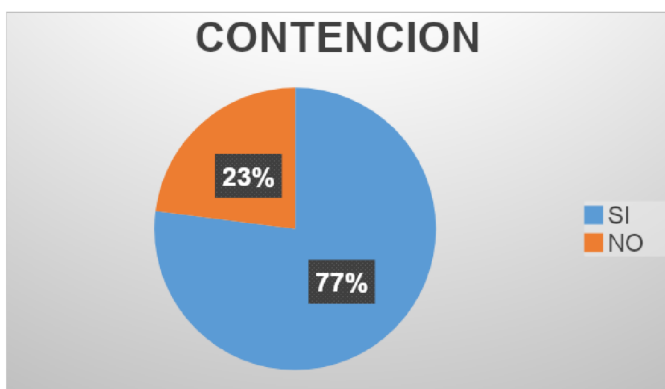


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 73% de los pacientes encuestados conviven con un familiar que los apoya, mientras que el 27% restante conviven solos en su domicilio.

**Tabla N°15:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta y cuentan con la ayuda de alguien en el domicilio.

CONTENCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	23	77%
NO	7	23%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

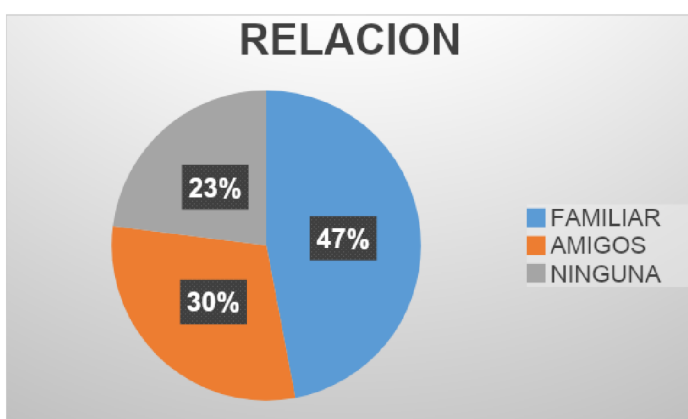


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 77% de los pacientes encuestados obtienen ayuda de alguien mientras que el 23% restante no tiene ayuda.

**Tabla N°16:** Tipo de relación que tienen los pacientes con tratamiento de Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

RELACION	CANTIDAD	PORCENTAJE
FAMILIAR	14	47%
AMIGO	9	30%
NADIE	7	23%
<b>TOTAL:</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

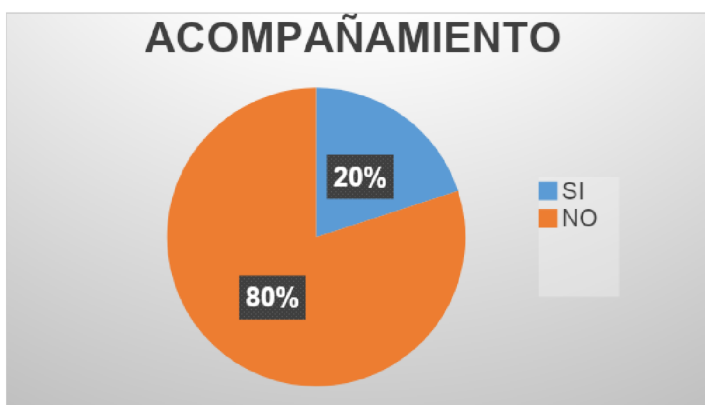
Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 47% de los pacientes obtienen ayuda de un familiar cercano, mientras que el 30% obtiene



ayuda de un amigo cercano y el 23% del total de pacientes no obtiene ayuda de nadie.

**Tabla N° 17:** Acompañamiento familiar de los pacientes con tratamiento en Hemodiálisis al centro de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta.

ACOMPANAMIENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	6	20%
NO	24	80%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

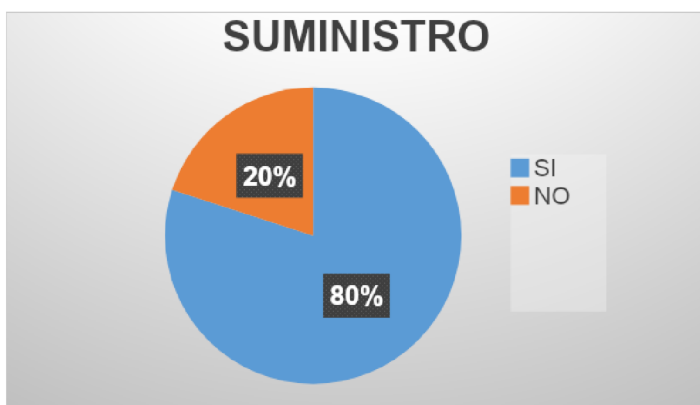


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 80% de los pacientes cuentan con el acompañamiento familiar a la clínica por sus propios medios mientras que el 20% restante no cuenta con el acompañamiento a la clínica.

**Tabla N°18:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la Clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que aceptaron realizar la encuesta y cuentan con el suministro de alimentos y artículos necesarios para el hogar.

SUMINISTRO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	24	80%
NO	6	20%
<b>TOTAL:</b>	30	100%

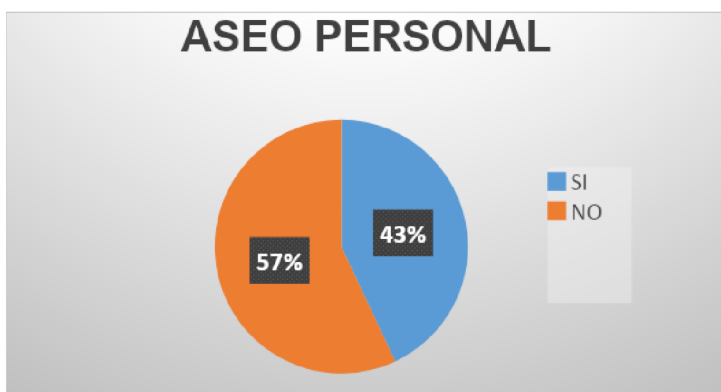


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 80% de los pacientes cuentan con el ayuda necesario para el suministro de alimentos y artículos necesarios para el hogar mientras que el 20% restante no lo cuenta.

**Tabla N°19:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que realizaron la encuesta y cuentan con la ayuda para el aseo personal.

ASEO PERSONAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	13	43%
NO	17	57%
<b>TOTAL:</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 57% de los pacientes encuestados cuentan con ayuda en el aseo personal, mientras que el 43% restante no obtiene ayuda.

**Tabla N°20:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que realizaron la encuesta y realizan o no ventilación del hogar.

VENTILACION	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	-	-
<b>TOTAL:</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% de los pacientes encuestados realizan la ventilación de ambientes en el domicilio.

**Tabla N°21:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano ubicada en la localidad de Florencio Varela que realizaron la encuesta y realiza la desinfección del hogar.

DESINFECCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL:</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% de los pacientes encuestados realizan desinfección del hogar como práctica de autocuidado.

**Tabla N°22:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que realizaron la encuesta y usan el barbijo.

USO BARBIJO	DE	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI		30	100%
NO		-	-
TOTAL:		30	100%

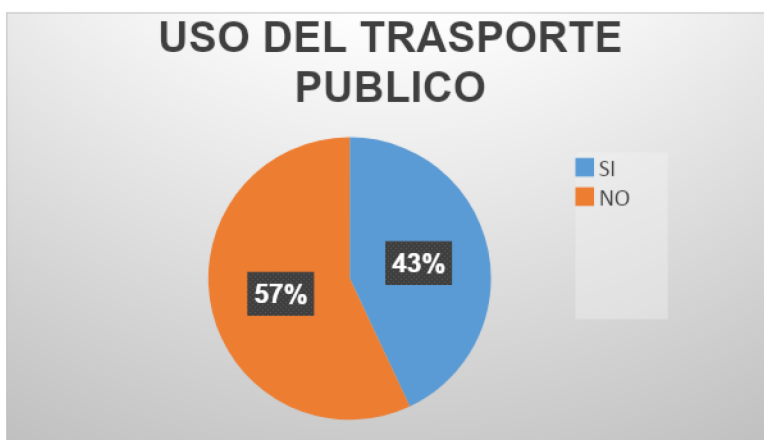


Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 100% de los pacientes encuestados usan el barbijo en todos los lugares de recurrencia de personas ajenas a su domicilio.

**Tabla N°23:** Pacientes con tratamiento en Hemodiálisis de la clínica de Diálisis Solano de la localidad de Florencio Varela que realizaron la encuesta y utilizan o no el transporte público.

TRANSPORTE PUBLICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	13	43%
NO	17	57%
<b>TOTAL:</b>	30	100%



Fuente Primaria: Instrumento de recolección de datos elaborado para la presente investigación.

Análisis e interpretación: Se obtuvo como resultado que el 57% de los pacientes encuestados no usan el transporte público para movilizarse mientras que el 43% restante usa el transporte público.

## **Conclusión:**

Recolectando todos los datos primarios que arrojaron las respuestas de las encuestas realizadas se pudo verificar que la mayoría de los pacientes encuestados son de sexo masculino, de un promedio de edad de entre 40-70 años, con escolaridad primaria completa y divorciados.

Por otro lado, se pudo visualizar que todos conocen la importancia de cumplir con el tratamiento establecido, aunque solo el 67% de los pacientes cumplen con la dieta que se establece. Además, el 30% del total no acude a un centro de salud cuando presenta algún problema, esperando el día de tratamiento para poder solucionarlo, pudiendo de esta manera agravar el cuadro por la espera. También se pudo verificar que el 80% no realiza ninguna actividad física, siendo esto un problema para agravar otras patologías de base que el paciente puede presentar, por ejemplo; diabetes, hipertensión arterial, etc. Así mismo comprobamos que 73% de los pacientes encuestados no tienen un tiempo adecuado de horario de descanso, siendo este menor a 8 hs, provocando un nivel bajo de relajación y cambiando el hábito del sueño a periodos cortos en Diálisis.

Cuando nos referimos a los cuidados, se pudo comprobar que el 100% de los pacientes realizan algún método de autocuidado, siendo el lavado de manos y el uso de alcohol en gel como procesos fundamentales de higiene de manos con un promedio del 100%. Inclusive refieren tener cuidado sobre el manejo del tipo de acceso que tiene, como es la Fístula ArterioVenosa y en Catéter Central. Por otra parte, el 100% de los pacientes encuestados ventilan los ambientes, desinfecta su hogar y utilizan barbijo como métodos de autocuidado.

Por último, del 87% de los encuestados cuentan con unidad de traslado, siendo que el 70% cuenta con remis de domicilio al centro, y el 17% cuentan con ambulancia, mientras que el 13% restante del total en general no cuentan con traslado y se movilizan por su cuenta propia. Así mismo, se pudo comprobar que el 63% de los pacientes tardan menos de 30 minutos en el traslado y el 37% tienen un lapso de más de 30 minutos de viaje.

Finalizando, del 100% de los encuestados, el 73% convive con un familiar y el 77% recibe ayuda, siendo en mayor proporción por familiares que amigos u otras personas. El 80% del total cuentan con ayuda para realizar las compras diarias, y para su aseo personal el 43%, y solo el 20% del total cuentan con acompañamiento para el traslado al centro de Diálisis.

A grandes rasgos, se pudo comprobar que la gran mayoría de los pacientes encuestados tienen precauciones durante la época de pandemia, siendo así que produjo grandes cambios en la vida cotidiana; como el uso de barbijos, alcohol en gel y el mantenimiento del hogar.

### **Recomendaciones:**

Como profesionales de enfermería y basándonos en la teoría de Dorothea Orem y las encuestas realizadas, podemos recomendar la educación a la salud, educación sobre su tratamiento y la importancia que tiene cumplir con ello. Su tratamiento cuenta con alta complejidad, así como también varias de las patologías asociadas a la enfermedad, que provocan que tomen en cuenta las precauciones recomendadas tanto por el centro de atención como los protocolos establecidos por la pandemia mundial.

Según lo establecido por la OMS en esta época de pandemia, se activaron varios protocolos de actuación específicos para cada tipo de circulación. Al ser personas que se encontraban dentro del grupo de riesgo, necesitaron un permiso especial para concurrir al tratamiento.

El rol de enfermería fue fundamental en la época de pandemia para poder guiar adecuadamente al paciente, tanto en cuidados como educación, proporcionando información necesaria para todos los cambios establecidos, sea tanto en los cuidados que adoptaron como en el cumplimiento de los protocolos dentro del centro de salud, como dentro de su hogar. También fue fundamental el acompañamiento que se les brindó a los pacientes, ya que en todo este periodo de cambios provoco incertidumbre en toda la población.

Como profesionales de la Salud debemos explicar al paciente los pasos a seguir mientras realiza el tratamiento, debemos informarles sobre los síntomas que puede sentir durante éste tales como; calambres, cefalea, hipotensión, etc.

También debemos explicar los cuidados a seguir con la fistula, catéter central, higiene, las normas de alimentación, con una dieta detallada y la ingesta de líquidos, el control del peso corporal y signos de alarma (edemas, fiebre, falta de aire, etc.). Muchos de los pacientes, aún con años de tratamiento, requieren de un control establecido que no cumplen por cansancio, agotamiento o falta de información. Es ahí donde el profesional de enfermería junto con el equipo de salud tiene como papel principal brindar toda la información lo más clara y precisa posible, así el paciente entiende y cumple con los requerimientos establecidos.

Finalmente, el tratamiento de hemodiálisis se vio sujeta a grandes cambios por la pandemia mundial bajo los efectos del Covid-19, siendo así aún más complicado el tránsito de una enfermedad de por si compleja. Si bien, todos los pacientes siguieron con el tratamiento, se vio afectado los trasplantes que estuvieron en seguimiento antes de la pandemia y que muchos de los pacientes estuvieron en expectativa por años. Además, jugaron en contra de la enfermedad la exposición entre ellos y los cuidados extras que tuvieron que implementar para evitar el contagio y propagar la enfermedad a la familia. Es así como el efecto de una pandemia en un tratamiento como la Hemodiálisis provocó no solo miedo a los pacientes, sino precaución a enfermar, propagar la enfermedad y en el autocuidado, desarrollando métodos complementarios con el equipo de salud y un manejo de información necesaria para afrontarla y no caer en otra enfermedad aún más complicada y mortal para algunos.



## **Bibliografía**

- (INCUCAI), I. N. (2021). *Registro Argentino de Diálisis Crónica 2020*.  
[https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro\\_Argentino\\_de\\_Dialisis\\_Cronica\\_2020\\_\(SAN-INCUCAI\).pdf](https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro_Argentino_de_Dialisis_Cronica_2020_(SAN-INCUCAI).pdf).
- Aires, G. d. (2020). *CORONAVIRUS: LA PROVINCIA DIFUNDIÓ UN PROTOCOLO PARA EQUIPOS DE SALUD Y MEDIDAS PARA LA COMUNIDAD E INSTITUCIONES*. Buenos Aires.
- Health's, S. C. (2022). *Anatomía y funcionamiento del aparato urinario*.  
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomyoftheurinarysystem-85-P04568>.
- [https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro\\_Argentino\\_de\\_Dialisis\\_Cronica\\_2020\\_\(SAN-INCUCAI\).pdf](https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro_Argentino_de_Dialisis_Cronica_2020_(SAN-INCUCAI).pdf). (2021). *Registro Argentino de Diálisis Crónica 2020*.
- INDEC. (2015). *Proyecciones provinciales de población por sexo y grupo de edad 2001-2019*, (pág. volumen 31).
- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI). (2021). *Registro Argentino de Diálisis Crónica 2020*. Buenos Aires:  
[https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro\\_Argentino\\_de\\_Dialisis\\_Cronica\\_2020\\_\(SAN-INCUCAI\).pdf](https://www.cadradialisis.org.ar/descargas/registro/Registro_Argentino_de_Dialisis_Cronica_2020_(SAN-INCUCAI).pdf).
- Ministerio de Salud, A. (2020). *Recomendaciones para el manejo de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica o Insuficiencia Renal Aguda durante la epidemia de coronavirus (COVID-19)*. . *Rev Nefrol Dial Traspl.* , 40(1):32-38. .
- Organization, W. H. (2020). *Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and*.  
*recomendaciones para el manejo de los pacientes con ERC durante la epidemia de coronavirus*. (2009).
- Tejada-Tayabas, L. M., Partida-Ponce, K. L., & Hernández-Ibarra, L. (2015). *Cuidado coordinado hospital-hogar para enfermos renales en hemodiálisis desde la perspectiva del personal de enfermería*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10.

## **ANEXOS:**

### **ANEXO 1**

# **CORONAVIRUS (COVID-19)**

Es un virus que provoca una enfermedad respiratoria, que se transmite por contacto cercano con una persona infectada.

**Ante la presencia de estos síntomas**



Tosas y/o



Calor de cuerpo



Infected respiratoria

**Si en los últimos 14 días estuviste en regiones con circulación viral (Europa y Asia) o en contacto directo con un caso confirmado, evita el contacto con otras personas.**

## **Recomendaciones**



Usa la mascarilla



Lávate y sécate las manos con jabón y agua corriente



Evita el contacto directo con personas que tengan síntomas respiratorios



Evita los espacios cerrados



Evita viajar por avión y autobuses, así como autobuses de larga distancia

**¡No te autodiagnostiques, consulta con el médico de tu salud más cercana!**

www.gub.uy  
mibga.gub.uy

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE BUENOS AIRES

Anexo 2:

## **Encuesta**

1-Sexo: F-M

2-Edad:

3-Estado Civil: Soltera/o- casada/o-divorcia/o

4-Nivel Educativo: Primaria-secundaria-universitaria

5- ¿Conoce la importancia de cumplir con el tratamiento en el hogar? si-no

6- ¿Consulta al servicio de salud ante algún problema? si-no

7- ¿Cómo se traslada al centro de diálisis? ambulancia- Remis- por su cuenta

8- ¿Cuánto es el tiempo de traslado en llegar al centro de diálisis? menos de 30 min-más de 30 min

9- ¿Cumple con la dieta establecida por el tratamiento? si-no

10- ¿Cuántas horas concilia de sueño?      menos de 8 hs-      más de 8hs

11- ¿Realiza alguna actividad física si-no

12- ¿Considera importante la educación que le brindan los enfermeros sobre el tratamiento? si-no

13- ¿Realiza algún método de auto cuidado? si-no

14- ¿Cuáles?

a-Higiene de manos: lavado-alcohol en gel-ambos

b- Cuidado de FAV.

c-Cuidado de catéter.

d- Medicación.

15- ¿Convive con algún familiar? si-no

16- ¿Tiene la ayuda de alguien? si-no

17- ¿Quién? familiar - amigo

18- ¿Lo acompañan al centro de diálisis? si-no

19- ¿Tiene quien le haga las compras de alimentos? si-no

20- ¿Tiene quién lo ayude con el aseo personal? SI-NO

21- ¿Ventila los ambientes? si-no

22- ¿Desinfecta el hogar? si-no

23 ¿Usa barbijo? si-no

24- ¿Utiliza transporte público? si-no