



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**TEMA: INCIDENCIA Y FACTORES DETERMINANTES DE LA INSUFICIENCIA  
RENAL CRÓNICA EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD  
DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL  
EN EL PERIODO DE ENERO-OCTUBRE DEL 2013.**

**AUTORAS: PAMELA ROSALES**

**ARACELY MINA**

**DIRECTORA DE TESIS: MSC. SUSANA MENESES D.**

**IBARRA, DICIEMBRE DEL 2013**

# **INCIDENCIA Y FACTORES DETERMINANTES DE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE DIALISIS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL EN EL PERIODO ENERO - OCTUBRE DEL 2013.**

## **RESUMEN**

En la actualidad, la insuficiencia renal crónica es una de las diez primeras causas de muerte según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS); esta enfermedad afecta a un porcentaje significativo de la población, debido fundamentalmente a que sus causas principales residen en patologías crónicas de alta prevalencia como es la diabetes e hipertensión arterial, las cuales ocasionan un daño irreversible sobre el riñón y la pérdida progresiva de la función renal. Basándose en este problema se realiza la presente investigación para determinar la incidencia y factores determinantes de la insuficiencia renal crónica en los usuarios que acuden a la Unidad de Diálisis del

Hospital San Vicente de Paúl. La información se obtuvo, mediante la aplicación de encuestas a 30 pacientes de la Unidad de Diálisis que fueron tomados como universo. Los hallazgos demuestran que existe una tasa de incidencia del 1.1 % en el periodo de 10 meses, es decir, que de cada 100 pacientes atendidos considerados población en riesgo uno ha desarrollado insuficiencia renal crónica. Las encuestas evidenciaron que, los factores determinantes de la insuficiencia renal crónica son: la diabetes, hipertensión arterial, factor hereditario y el proceso de envejecimiento. Posterior a la obtención de estos resultados, se elaboró una guía de prevención denominada “Fomentando estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal”; la

implementación de esta guía tiene como expectativa, reducir la progresión de la insuficiencia renal, fomentar estilos de vida saludable y mejorar la calidad de vida.

El rol del profesional de enfermería, se ve evidenciado, en el desarrollo de varias acciones, entre ellas el de ser educador, y como tal, está en la obligación de orientar y promover actividades encaminadas al autocuidado para mejorar la calidad y esperanza de vida en los pacientes con insuficiencia renal y grupos vulnerables como son las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Palabras clave: insuficiencia renal, incidencia, factores determinantes.

## **SUMMARY**

Currently, chronic renal failure is one of the top ten causes of death according to statistics from the World Health Organization (WHO), the disease affects

a significant percentage of the population, primarily because their main causes lie in high prevalence of chronic diseases such as diabetes and hypertension, which cause irreversible damage to the kidney and progressive loss of renal function. Based on this problem the present investigation was performed to determine the incidence and determinants of chronic renal failure in users attending the Dialysis Unit of the Hospital San Vicente de Paul. The information was obtained through the use of surveys to 30 patients to the dialysis unit were taken as universe. The surveys showed that the determinants of chronic renal failure are diabetes, high blood pressure, heredity and aging. After obtaining these results, a prevention guide called "Promoting lifestyles in patients with renal insufficiency" was developed, the implementation of this guide is expected to reduce the progression of kidney diseases, promote healthy lifestyles and improving the quality of life.

The role of the nurse is evidenced in the development of several actions, including being an educator, and as such, is obliged to guide and promote self-care efforts to improve the quality and life expectancy in patients with renal failure and vulnerable groups such as people with chronic non-communicable diseases.

Key words: renal failure, incidence, determinants.

## **INTRODUCCIÓN**

La insuficiencia renal crónica es una de las diez primeras causas de muerte según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta enfermedad afecta a un porcentaje significativo de la población, debido fundamentalmente a que sus causas principales residen en patologías crónicas de alta prevalencia como son la diabetes mellitus en un 36 %, hipertensión arterial en un 30%, el proceso de envejecimiento y la

enfermedad vascular<sup>6</sup>, las cuales ocasionan un daño irreversible sobre las diversas estructuras del riñón y la pérdida progresiva de la función renal; por consiguiente la necesidad de tratamiento sustitutivo de la función renal mediante diálisis o trasplante renal como tratamiento.

Por lo tanto, la presente investigación se fundamenta, en que la insuficiencia renal crónica indudablemente es un problema de salud pública a nivel mundial, debido a los cambios sociodemográficos e industrialización por el que está afrontando globalmente y consecuente a esto la gran incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas como es la diabetes, hipertensión y el normal proceso de envejecimiento, siendo estos factores desencadenantes y progresivos de esta patología. Al mismo tiempo, es de gran impacto para el sistema sanitario por el alto costo- beneficio que representa el

reemplazo renal como tratamiento de la insuficiencia renal crónica.

## **1.1.Objetivos**

### **General:**

Identificar la incidencia y factores determinantes de la insuficiencia renal crónica en los usuarios de la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl, con el propósito de prevenir las causas que conlleva a esta enfermedad, así como también fomentar estilos de vida saludable en grupos de riesgo.

### **Específicos:**

Analizar la incidencia de la insuficiencia renal crónica en la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl, con la finalidad de establecer una línea de acción mediante una guía de prevención para disminuir los índices de mortalidad en los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Determinar los factores desencadenantes de la insuficiencia renal crónica en los usuarios de la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl.

Socializar los resultados de esta investigación a los directivos del Hospital San Vicente de Paúl y equipo de salud de la unidad de diálisis, con el propósito de disminuir la incidencia de casos de insuficiencia renal crónica.

Elaborar un plan de intervención encaminado a fomentar estilos de vida saludable en grupos de riesgo, mediante la participación activa del equipo de salud de la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl.

Implementar una guía de prevención de insuficiencia renal, como un instrumento básico del cuidado para manejo del talento humano de enfermería y los grupos de riesgo que acuden a los servicios de Diálisis, Consulta Externa y

Medicina Interna del Hospital San Vicente De Paúl.

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de Investigación**

El tipo de la investigación es de carácter no experimental cualitativo y cuantitativo, debido a que, es un estudio de exploración que expresa atributos y características de las variables; de tipo numérico, objetivo, orientado a la comprobación, respectivamente. Descriptivo: Este tipo de investigación permite conocer y describir las características sociales demográficas y de calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal. Retrospectivo: estudia el fenómeno desde un momento dado hacia el pasado, es decir la prevalencia, incidencia y los factores determinantes de la insuficiencia renal crónica en los

usuarios de la unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl. Propositivo: partiendo de los resultados que nos arroje esta investigación diseñaremos una guía práctica como parte de la solución.

### **Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es transversal, ya que estudia el fenómeno en un momento específico. El diseño de la investigación corresponde al procedimiento no experimental debido a que los resultados se sometieron a un análisis, más no a comprobación.

### **Localización**

La presente investigación se realizó en la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl.

## **Población o muestra**

La población con la que se realizó el estudio es de 30 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que asisten a la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl. No se obtiene muestra ya que es una población en cantidad pequeña.

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La Técnica de recolección de datos es la Encuesta, que contienen preguntas abiertas, cerradas y de elección múltiple, adicionalmente se empleó una entrevista con la finalidad de obtener información fehaciente. Esto permitió obtener la información necesaria para el correspondiente análisis.

## **RESULTADOS**

El presente trabajo de investigación fue realizado en la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl, sobre la **“Incidencia y factores determinantes de la insuficiencia renal crónica en los pacientes que acuden a la Unidad de Diálisis del hospital San Vicente de Paúl en el periodo de enero a octubre del 2013”**. Tiene como objetivo, identificar la incidencia y factores determinantes de la insuficiencia renal en éstos pacientes, con el propósito de prevenir las causas que conlleva al fallo renal, así como también fomentar estilos de vida saludable en grupos de riesgo. El procesamiento y análisis de resultados, se refiere a una estadística descriptiva en donde se determinó la variable, frecuencia y porcentaje de lo que se investigó.

Previo a la obtención de los datos del servicio de estadística sobre los pacientes

atendidos en la Unidad de Diálisis, se aplicó la fórmula de tasa de incidencia para obtener los resultados; también se utilizó el instrumento de investigación como es la encuesta, a la población total de la Unidad de Diálisis, los resultados obtenidos se trabajó mediante la utilización del programa computacional Excel; para la presentación se utilizó en forma sistemática tablas de frecuencia, las mismas que en forma clara permiten evidenciar los datos e indicadores con los respectivos porcentajes, representando gráficamente, a través de pasteles con el correspondiente análisis y discusión, de forma que permite observar de manera clara la situación real del presente estudio.

Orientando acciones dirigidas a ejecutar una propuesta como producto del trabajo de investigación, la cual se plasma en la elaboración de una guía educativa, sobre la promoción de la salud y prevención de

la enfermedad en grupos de riesgo; como un aporte de los/las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, a la colectividad, proyectando de esta manera acciones que le permitan al individuo y familia promover mejores estilos de vida, disminuir el gran costo que implica para el estado la formación de nuevas unidades de diálisis y así también contribuir con el Plan del Buen Vivir determinado en la constitución.

## DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

### **Incidencia de la insuficiencia renal en la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl en el periodo de enero – octubre del 2013**

**TABLA #1**

MESES	FRECUENCIA
enero	0
febrero	2
marzo	1
abril	2
mayo	0
junio	3
julio	0
agosto	2
septiembre	0
octubre	4
total	14

## GRÁFICO # 1



Fuente: Datos obtenidos del servicio de estadística del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

Tasa de incidencia=  $\frac{14 \text{ casos nuevos}}{1179 \text{ pacientes atendidos en nefrología}} \times 100$

Tasa de incidencia= 1,1% por 100 personas en el periodo de 10 meses

**Análisis y discusión:** al realizar el cálculo pertinente sobre la tasa de incidencia de la insuficiencia renal crónica se obtiene un resultado de 1,1%; lo que permite determinar que, de cada 100 pacientes atendidos en la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl considerados como población en riesgo, existe la presencia de 1 caso nuevo en un periodo de 10 meses, permitiendo

establecer una relación de que, la población con diabetes, hipertensión arterial son más susceptibles a padecer insuficiencia renal crónica; sabiendo que estos son los factores de riesgo más importantes de la enfermedad.

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA

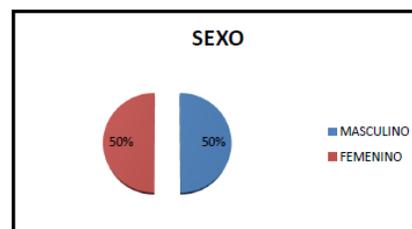
### 4.3.1 Datos de identificación

### 4.3.2 Identificación de sexo de los/las pacientes de la unidad de diálisis del HSVP.

TABLA #2

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	15	50
Femenino	15	50
Total	30	100

## GRÁFICO #2



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

**Análisis y discusión:** Los datos obtenidos a partir de las encuestas aplicadas, revelan

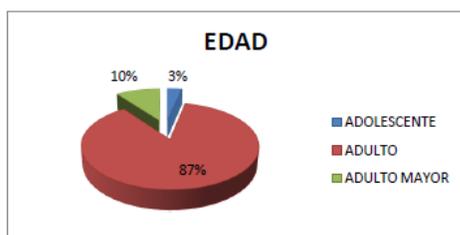
que la muestra en estudio estuvo representada de forma equitativa entre los dos sexos: masculino 50% y femenino 50%. Evidenciándose que no existe diferencia significativa según sexo en la incidencia de insuficiencia renal, en los pacientes que acuden al servicio de diálisis; pudiendo determinar que esta patología afecta por igual a hombres como a mujeres.

#### 4.3.3. Edad de los pacientes de la unidad de diálisis del hospital HSVP que reciben el tratamiento en el período de estudio.

**TABLA # 3**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescente	1	3,33
Adulto	26	86,67
Adulto mayor	3	10
Total	30	100,00

**GRÁFICO # 3**



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales v Aracely Mina

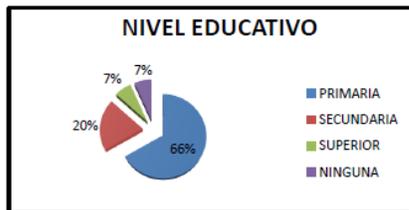
**Análisis y discusión:** de los resultados obtenidos en relación con la edad, se observa que el 87% corresponden a los adultos jóvenes, el 10% a los adultos mayores, y el 3 % al grupo de adolescentes, lo que permite evidenciar que la insuficiencia renal se presenta con mayor frecuencia en el adulto joven, relacionando la alta incidencia con factores genéticos, deterioro de los estilos de vida y la falta de atención médica periódica con énfasis en prevención.

#### 4.3.4 Nivel educativo de los/las pacientes de la unidad de diálisis del H.S.V.P

**TABLA#4**

NIVEL EDUCATIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	20	66,7
Secundaria	6	20,0
Superior	2	6,7
Ninguna	2	6,7
Total	30	100,0

#### GRÁFICO #4



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

**Análisis y discusión:** la gráfica nos muestra que en un porcentaje del 66% los pacientes tienen educación primaria el 20% secundaria y apenas el 7% instrucción superior, mostrándose en este mismo porcentaje las personas que no alcanzan un nivel educativo. Factores como el nivel educativo, socioeconómico y la situación geográfica influye de forma significativa en la progresión de la insuficiencia renal, debido a que la economía y la ubicación geográfica, en mayor parte determina el nivel de instrucción y a su vez el conocimiento de la importancia de mantener hábitos saludables, y ante todo su aplicación; de esta forma podemos establecer una proporción directa: entre menos

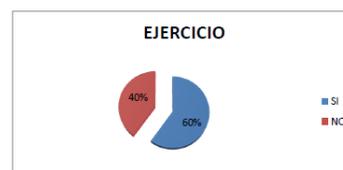
instrucción educativa y condiciones económicas, menor posibilidad para sobrellevar la enfermedad y aumento del riesgo de progresión de la insuficiencia renal crónica.

#### 4.4.1. Ejercicio que realizaban los/las pacientes de la unidad de diálisis del H.S.V.P

TABLA# 11

EJERCICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	60
No	12	40
TOTAL	30	100

#### GRÁFICO #11



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

**Análisis y discusión:** con respecto al ejercicio, el 60% de los pacientes indican que, antes de ser afectados por la insuficiencia renal crónica, realizaban ejercicio físico, el 40% muestra que no realizaban ningún tipo de actividad física.

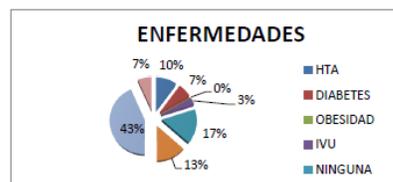
Actualmente, los pacientes no realizan ejercicio físico, debido a ciertos aspectos como: envejecimiento, disminución de la agudeza visual o desconocimiento de los beneficios del ejercicio en el transcurso de la enfermedad; siendo importante la implementación de una guía práctica, donde detalle la actividad física recomendada en los pacientes con insuficiencia renal, para disminuir la progresión de la enfermedad, y mejorar la calidad de vida.

#### 4.4.4. Comorbilidades de los/las Pacientes de la unidad de diálisis del H.S.V.P

**TABLA# 14**

ENFERMEDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HTA	3	10
Diabetes	2	6,67
Obesidad	0	0
IVU	1	3,33
Ninguna	5	16,67
Hereditario	4	13,33
2-5 opciones	13	43,33
Otros	2	6,67
Total	30	100,00

**GRÁFICO #14**



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
 Responsables: Pamela Rosales v Aracely Mina

**Análisis y discusión:** los resultados obtenidos muestran que el 43% representan las comorbilidades principales asociadas a la insuficiencia renal crónica como es: la diabetes, hipertensión arterial y el factor hereditario, el 17% de los pacientes no relacionaron la insuficiencia renal con ninguna de estas enfermedades, el 13% lo identifican como factores hereditarios, el 10% representa la hipertensión arterial, el 7% la diabetes; quedando demostrado que, las patologías desencadenantes del daño renal y su ascenso de estadios son principalmente estas enfermedades crónicas, las mismas que están asociadas al actual ritmo de vida; Lo que hace evidente la falta de conocimiento sobre aspectos relacionados con estilos de vida

saludables y que se encuentran destelladas en la guía preventiva.

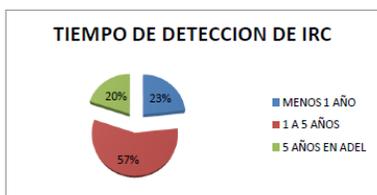
## 4.5 TRATAMIENTO

### 4.5.1 Tiempo de detección de la IRC en los/las pacientes de la unidad de diálisis del H.S.V.P

**TABLA# 15**

DETECCION IRC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos 1 año	7	23,33
1 a 5 años	17	56,67
5 años en adelante	6	20
Total	30	100,00

**GRÁFICO #15**



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
 Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

**Análisis y discusión:** Los resultados muestran que, el 57% de la población ha sido detectado la insuficiencia renal crónica en un tiempo promedio de 3 años, el 23 % en menos de un año y el 20% en

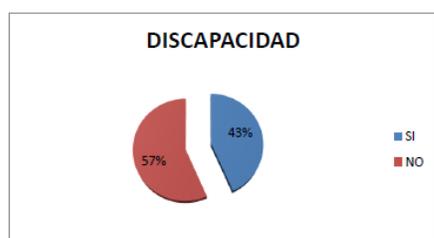
un periodo mayor a 5 años. Determinado que, la mayoría de los pacientes se encuentran realizándose hemodiálisis un promedio de tres años, y los usuarios que más tiempo se han realizado diálisis están entre cinco y siete años; según la literatura, actualmente existen en el mundo pacientes que cumplen con lo que se denomina Sobrevida Prolongada en Hemodiálisis (SPH), son aquellos pacientes con insuficiencia renal crónica que superan los diez años de tratamiento. Aún se encuentra en estudios las características clínicas y fisiológicas de estos pacientes, pero desde ya pueden asegurar que entre menos comorbilidades tenga el paciente con falla renal mayor es la esperanza de vida; por lo tanto propendemos aportar una guía educativa en donde los pacientes con insuficiencia renal crónica y grupos de riesgo como los diabéticos e hipertensos tenga una ayuda textual que les facilite mejorara el estilo de vida de forma clara, concisa y práctica.

#### 4.6.6 Discapacidad que presentaron los pacientes de la Unidad de Diálisis como consecuencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.

**TABLA# 25**

DISCAPACIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	13	43,33
No	17	56,67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>

**GRÁFICO# 25**



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales y Aracely Mina

**Análisis y discusión:** con respecto a la discapacidad, el 57% representa a los pacientes que no han presentado ninguna discapacidad a lo largo de la enfermedad, del 43%, que presentaron discapacidad el 33% describieron tener disminución de la agudeza visual y el 10% son pacientes no videntes; los pacientes refieren que esta incapacidad se ha desarrollado en el

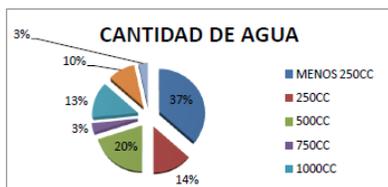
transcurso de la enfermedad como consecuencia de las comorbilidades como la diabetes, hipertensión arterial e insuficiencia renal. Las enfermedades crónicas ocasionan complicaciones microvasculares y cardiovasculares, lo que incrementa sustancialmente los daños en otros órganos como: riñones, ojos, corazón y nervios periféricos, reduce la calidad de vida de las personas e incrementa la mortalidad asociada con la enfermedad.

#### 4.7.5 Cantidad de agua que consumen los/las pacientes de la unidad de diálisis del H.S.V.P

**TABLA# 30**

CANTIDAD AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos 250cc	11	36,67
250cc	4	13,33
500cc	6	20
750cc	1	3,33
1000cc	4	13,33
Más de 1000cc	3	10
Nada	1	3,33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>

## GRÁFICO# 30



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales v Aracely Mina

**Análisis y discusión:** el consumo de líquidos de los pacientes en la mayor parte es la adecuada, el 37% toma menos de 250 ml en el día, el 20% ingiere entre 500 ml (dos vasos) diarios del líquido vital, el 14 % consume 250 (un vaso), el 13% toma 1000ml (4 vasos con agua), mientras que el 13% toma más de 1000 ml/día, el 3% consume 750 ml (más de dos vasos) y el 3% restante no consume agua. El consumo de agua en el ser humano es indispensable para la función orgánica, en los enfermos renales el consumo de agua debe ser controlado, caso contrario, se produce una retención de líquidos, normalmente se suele recomendar beber diariamente una cantidad no superior al volumen de orina

que se elimina o dependiendo la condición del paciente.

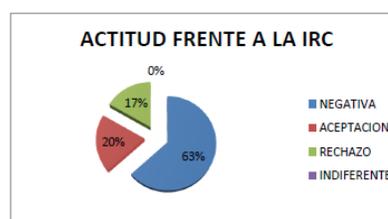
## 4.9 APOYO PSICOLÓGICO

### 4.9.1 Reacción los/las Pacientes al saber que tienen Insuficiencia renal crónica

TABLA# 36

REACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Negativa	19	63,33
Aceptación	6	20
Rechazo	5	16,67
Indiferente	0	0
Total	30	100,00

## GRÁFICO# 36



Fuente: Encuestas aplicadas a los pacientes de la unidad de diálisis del HSVP  
Responsables: Pamela Rosales v Aracely Mina

**Análisis y discusión:** referente a la reacción de los pacientes al saber q tiene insuficiencia renal y conocer más sobre su enfermedad, el 63% acogió una actitud negativa, debido a un sin número de cambios que esto implica en su estilo de vida; el 20% tomo una actitud de aceptación con mayor facilidad basándose

en sus creencias religiosas y el 17% los pacientes refirieron haber rechazado la enfermedad, como consecuencia no iniciaron el tratamiento dialítico de forma oportuna, lo que representa un riesgo en la evolución acelerada de la insuficiencia renal crónica.

## **DISCUSIÓN**

Las enfermedades crónicas pueden forzar muchos cambios de estilo de vida potencialmente estresantes como por ejemplo, dejar de hacer actividades que disfruta, adaptarse a nuevas limitaciones físicas y necesidades especiales y pagar medicaciones y servicios de tratamiento costosos. En el paciente se generan alteraciones que van desde lo físico hasta lo emocional, con sentimientos de miedo, temor, incertidumbre, impotencia y desesperanza, modificaciones en la propia escala de valores, alteraciones en la imagen y pérdida de la independencia.

Socialmente, se pueden presentar modificaciones en los roles y cambios en el empleo, que pueden, a la vez, generar aislamiento social y alteraciones socioeconómicas.

En la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl, en relación a la investigación realizada: **“Incidencia y factores determinantes de la insuficiencia renal crónica en los usuarios que acuden a la Unidad de Diálisis del Hospital San Vicente de Paúl en el periodo de enero a octubre del 2013”**; se determinó que la tasa de incidencia de la insuficiencia renal crónica es el del 1,1% por 100 personas en un periodo de 10 meses, es decir, que de cada 100 pacientes atendidos como población en riesgo, existe la presencia de 1 caso nuevo de falla renal crónica. Esta patología afecta por igual a ambos sexos, siendo el grupo etáreo más vulnerable el de los adultos jóvenes, debido al deterioro de los estilos de vida, factores genéticos y

falta de atención médica periódica. En cuanto al nivel educativo la mayoría de los usuarios tienen educación primaria, este nivel de instrucción influye de forma significativa en la progresión de la insuficiencia renal debido a que desconocen la importancia de mantener hábitos saludables y ante todo aplicarlas. Con respecto a los antecedentes de actividad física en un porcentaje mayoritario realizaban ejercicio físico, actualmente los pacientes no realizan ejercicio físico debido a ciertos aspectos: envejecimiento, disminución de la agudeza visual, desarrollado en el transcurso de la enfermedad o desconocimiento de los beneficios del ejercicio en el transcurso de la enfermedad; siendo importante la implementación de una guía práctica donde detalle la actividad física recomendada en los pacientes con insuficiencia renal y así disminuir la progresión de la enfermedad y mejorar la

calidad de vida, también se determinó que, las comorbilidades principales asociadas a la insuficiencia renal crónica es la diabetes, hipertensión arterial y el factor hereditario, confirmando de esta manera que estas patologías son las desencadenantes del daño renal y ascenso de estadios. La enfermedad representa serias alteraciones no solo en el aspecto físico sino también en lo emocional, por lo tanto es importante que el paciente con falla renal reciba apoyo familiar complementado por ayuda psicológica y de esta forma poder sobrellevar la enfermedad y mantener estilos de vida saludables.

## **CONCLUSIONES**

Una vez concluido el trabajo de investigación sobre la incidencia, prevalencia y factores determinantes de la insuficiencia renal en los pacientes de la unidad de diálisis del hospital san Vicente

de Paul y tomando en consideración los objetivos propuestos en el presente estudio se llega a las siguientes conclusiones:

En los resultados obtenidos se evidencia que, la mayoría de los pacientes afectados por la insuficiencia renal, son los adultos jóvenes, a esto se le asocia el deterioro de los adecuados estilos de vida y falta de control médico, desencadenando una alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como: la obesidad, hipertensión arterial y factores genéticos.

Los datos obtenidos en la investigación, permiten establecer que, la insuficiencia renal no tiene distinción de sexo, nivel educativo ni grupo étnico, y afecta a toda la población en general principalmente a las personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles y mantienen estilos de vida inadecuados.

Los resultados de la investigación, permiten determinar que, los factores desencadenantes de la insuficiencia renal crónica, constituyen en un porcentaje significativo las comorbilidades como la diabetes, hipertensión arterial y el factor hereditario, lo cual se confirma con lo referido en la literatura del marco teórico.

El presente estudio demuestra que, los pacientes con insuficiencia renal, en su mayoría poseen buenos conocimientos sobre su patología y como sobrellevar los problemas de salud que se presente además, también identifican medidas preventivas y cuidados que deben tener en el proceso de la enfermedad.

En los pacientes con insuficiencia renal que acuden al servicio de diálisis del Hospital San Vicente de Paúl, se evidencia que, en un alto índice conocen medianamente, en relación con la dieta, consumo de líquidos, cuidados de los

accesos vasculares y medidas de control de la patología.

El estudio refleja que, los pacientes consumen preferentemente verduras, y manifiestan que las carnes blancas son consumidas con más regularidad que las rojas; con igual frecuencia el arroz, fideos y pan acompaña a la dieta diaria; en cuanto a la frecuencia de alimentación, la mayoría de los pacientes se alimentan 3 veces en el día, seguidos por los que lo hacen 5 veces y los que mantienen otros horarios ya sea por aspectos socioeconómicos y costumbre, evidenciándose que los pacientes no siempre cumplen con una dieta adecuada, lo que significa la falta de conocimiento y/o conciencia en la importancia de mantener una dieta equilibrada.

El 73% de pacientes restringen parcialmente el consumo de sal, mientras que el 27% restringe totalmente la sal en

su alimentación. La sal o sodio es un mineral que está presente en los líquidos del cuerpo, cuando los riñones se enferman se pierde, parcial o completamente la capacidad de eliminar agua y sodio por la orina, así gran parte del líquido y sal que se ingiere se acumula en el organismo con gran riesgo para la salud.

El consumo de líquidos en los pacientes con falla renal, en un índice significativo es el adecuado, ya que ingieren menos o hasta 250cc de líquido vital diariamente, cumpliendo con las indicaciones médicas; sin embargo, un pequeño porcentaje ingiere más líquido de lo indicado aumentando el riesgo de retención de líquidos, por ende aumenta la frecuencia de realización de sesiones dialíticas y contribuye a la evolución de la enfermedad.

Las enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión arterial son

enfermedades que paulatinamente van causando deterioro vascular y microvascular ocasionando cierta incapacidad, especialmente disminuye la agudeza visual, lo que se evidenció en los resultados obtenidos, mostrándose en un 43% los pacientes que tiene dificultad y pérdida visual.

La reacción de los pacientes, al afrontar la insuficiencia renal, en un significativo porcentaje fue de negación de la enfermedad, pero el gran apoyo familiar y el psicológico favorecieron a que los pacientes puedan enfrentar la enfermedad y sobrellevarla con mejor predisposición.

El aporte de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte con la construcción e implementación de la guía preventiva “Fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal crónica” en los servicios de diálisis, consulta externa y medicina interna del

Hospital San Vicente de Paúl, contribuye en los aspectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en correspondencia con el plan del buen vivir.

## **RECOMENDACIONES**

Para mejorar el sistema de salud una de las estrategias es la prevención, la cual se define como acciones que se toma de manera anticipada para evitar que algo indeseado suceda, al observar la incidencia y prevalencia de la insuficiencia renal crónica, los altos costos que representa los tratamientos dialíticos para la familia, la sociedad y el estado recomendamos:

Los directivos del hospital san Vicente de Paul, son los responsables de designar al personal que cumple con la función educativa, para que impartan charlas educativas dirigidas a los grupos

vulnerables a nivel de consulta externa, medicina interna y cirugía, con el fin de prevenir enfermedades como la insuficiencia renal.

A los profesionales de salud de la unidad de diálisis del HSVP se sugiere, reforzar las indicaciones médicas pre y post hemodiálisis, en cuanto a alimentación equilibrada, ingestión adecuada de líquidos y la importancia de realizar ejercicio moderado frecuentemente, para de esta forma lograr mayor control de la enfermedad, evitar la progresión y mejorar la calidad de vida.

Al talento humano de enfermería difundir la guía de prevención “Fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal” a los profesionales de salud y pacientes que se integren a la unidad de diálisis del hospital San Vicente de Paúl, para incentivar en los

pacientes la adopción de estilos de vida adecuados y garantizar el autocuidado.

A los profesionales de salud, en el control de la enfermedad y comorbilidades se sugiere realizar interconsultas con oftalmología en forma periódica, para la valoración correspondiente de agudeza visual que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica y al Ministerio de Salud Pública hacer convenios con ópticas, con el propósito de facilitar la obtención de lentes para los pacientes que presentan déficit de la agudeza visual y de esta forma disminuir una de las discapacidades que se presentan a consecuencia de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes.

Uno de los tratamientos de la insuficiencia renal crónica es el trasplante renal, se recomienda sensibilizarnos ante la problemática de salud que aqueja a la

sociedad y ser proactivos con la misma, siendo candidatos para la donación de órganos, actividad considerada bajo la ley orgánica del Ecuador como un derecho a la salud.

A la Universidad Técnica del Norte, a la Facultad Ciencias de la Salud y Carrera de enfermería en su afán de aportar de forma activa con la colectividad, se propone incorporar y/o mantener los contenidos que fortalezcan la formación de los estudiantes de enfermería en el área de diálisis, de esta forma brindar el conocimiento y las destrezas necesarias que el profesional de enfermería debe tener al trabajar con pacientes con insuficiencia renal.

## **PLAN DE INTERVENCIÓN**

### **Objetivos**

#### **General**

Contribuir con el Hospital San Vicente de Paúl mediante el aporte de innovación de conocimientos, a través del plan de intervención como resultado de la investigación realizada en esta casa de salud, con el propósito de disminuir la alta incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles y el riesgo de aumentar la progresión de la falla renal, fortaleciendo los conocimientos de la población, mediante la educación a través de la implementación de la guía preventiva “Fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal”.

#### **Específicos:**

Elaborar la guía preventiva “Fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal”.

Socializar la guía preventiva “Fomentando estilos de vida saludable en

pacientes con insuficiencia renal” en el hospital San Vicente de Paúl y medios de comunicación.

Difundir la guía de prevención, entre los profesionales de salud y pacientes que acuden a los servicios de diálisis, medicina interna y consulta externa.

La Universidad Técnica del Norte en su calidad de Institución de Educación superior, como un referente del norte del país, aporta permanentemente con el desarrollo de la población en temas relacionados específicamente con educación y salud en lo que le compete a la Facultad Ciencias de la Salud y la carrera de enfermería; aportando en esta oportunidad con un plan de intervención con el tema “fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal”, para lo cual se desarrollara las siguientes actividades:

1. Elaboración de “Guía de prevención fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal”.
2. Implementación de la “Guía de prevención fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal”.
3. Sociabilización de “Guía de prevención en los directivos del hospital san Vicente de Paúl y la unidad de diálisis.
4. Difundir la “Guía de prevención fomentando estilos de vida saludable en pacientes con insuficiencia renal y grupo de riesgo en los servicios de medicina interna, consulta externa del hospital san Vicente de Paúl.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y LINGÜÍSTICAS

1 Alles, A. Fraga, A. García, R. Gómez, A.

Greloni, G. Inserra. F. Mazziotta, D.

Torres, M. Villagra, A. (2010). *Detección precoz de Enfermedad Renal Crónica.*

\*Instituto Nacional De Estadísticas y Censos

2 [http://www.slideshare.net/guest954dd5/e](http://www.slideshare.net/guest954dd5/e-n-f-e-r-m-e-d-a-d-r-e-n-a-l-c-r-o-n-i-c-a)

-n-f-e-r-m-e-d-a-d-r-e-n-a-l-c-r-o-n-i-c-a.

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

3

[http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad\\_](http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_renal_cr%C3%B3nica)

renal\_cr%C3%B3nica. ENFERMEDAD

RENAL

4 FLORES ,J. MD.(2010) *Enfermedad*

*renal crónica: Epidemiología y factores*

*de Riesgo.* REV. MED. CLIN. CONDES:

Adobe Reader.

5

[http://www.diariopinion.com/local/verArt](http://www.diariopinion.com/local/verArticulo.php?id=65036)

iculo.php?id=65036 MACHALA, EL

ORO –ECUADOR

6 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA-  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD  
DE IMBABURA.

7 AVENDAÑO L.; ALJAMA P.;

CARAMELO C.; ARIAS M.; EGIDO J.

Y LAMAS S. (2008) *Nefrología Clínica,*

3ra Edición, Editorial Médica

Panamericana.

8

[http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/682/5/06%20ENF%20416%20TESIS.pdf)

456789/682/5/06%20ENF%20416%20T

ESIS.pdf

9 SORIANO CABRERA, S. (2008).

*Definición y clasificación de los estadios*

*de la Enfermedad Renal Crónica.*

*Prevalencia. Claves para el diagnóstico*

*precoz. Factores de riesgo de enfermedad*

*renal crónica.* España: Medicina

Panamericana

10 Constituyente, A. (2008). *Costitucion*

*de la República del Ecuador.* En P. y

Ministerio de Gobierno (Ed.).

11 Desarrollo, s. N. (2013-2017). *PLAN*

*NACIONAL DEL BIEN VIVIR.*

- 12 Escobar, M. J. (2011). Ibarra. *crónica (Falla crónica del riñón)*. New York: 30 East 33rd Street. Extraído el 11 de junio del 2013 desde [www.kidney.org/atoz/pdf/hbpandckd\\_sp.pdf](http://www.kidney.org/atoz/pdf/hbpandckd_sp.pdf).
- 13 Guido, U. M. (2006). fisiología renal. En A. J. (Ed.). Costa Rica: de la Universidad de Costa Rica.
- 14 GUILLEN, M. K. (2011-2012). *Prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica a pacientes que acuden a consulta externa del hospital José Carrasco Arteaga, desde octubre del 2011 hasta junio del 2012*". Cuenca.
- 15 Heras, M. (2012). Avances en la investigación . *Sinc . La ciencia es noticia- Biomedicina y Salud: Patología*.
- 16 Torres Zamudio, C. (2009). Insuficiencia renal crónica. *Hereditaria, Revista Médica Scielo-Perù*.
- 17 Organización Mundial de la Salud. (2012). Ditado el 12 de junio del 2013, desde [www.who.int/suggestions/faq/es/](http://www.who.int/suggestions/faq/es/)
- 18 Arias J., Aller M., Arias I., Aldanendi I. (2000). *Enfermería Medicquirurgico Quirúrgica II*. Madrid: Tébar.
- 19 National Kidney Foundation, (2007). *La diabetes y la insuficiencia renal*
- 20 Guías de consulta y prevención terapias naturales para la curación integral Diabetes. (2008). Especialistas en Medicinas Alternativas Equipo. Buenos Aires Argentina: Lea S. A.
- 21 Eduardo Ortiz, M.D. (2011). *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC)*. Estados Unidos: Acrobat Reader software for viewing Extraído el 11 de junio desde <http://kidney.niddk.nih.gov/spanish/pubs/highblood/>
- 22 AVENDAÑO L.; ALJAMA P.; CAMELO C.; ARIAS M.; EGIDO J. Y LAMAS S. (2008) Nefrología Clínica, 3ra Edición, Editorial Medica Panamericana.
- 23 ÚRSULA VERDALLES GUZMÁN, E. VERDE, S. GARCÍA DE VINUESA,

M. GOICOECHEA, A. MOSSE, J. M. LÓPEZ GÓMEZ, J. LUÑO , P. DE LA CUEVA.(2008).

Calcifilaxis: complicación grave del síndrome cardio-metabólico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal (ERCT). *Nefrología; Vol. 20; N° 1.*

24 Farreras, V. (1972). Medicina Interna. Barcelona: Marín S.A.

25 Strasinger, S. Schaub Di Lorenzo. (2008) M. *Análisis de orina y de los líquidos corporales /*. Madrid: Editorial Panamericana. Citado el 12 de junio del 2013 desde <http://www.scielo.cl/scielo.php>.

26 Ministerio de Salud -Subsecretaria de salud pública.(2010). *Guía clínica prevención enfermedad renal crónica*. Santiago-Chile: Minsal.

27 Revista Médica scielo. (2008). *Enfermedad renal crónica: clasificación, mecanismos de progresión y estrategias de renoprotección*. Chile: citado el 12 de

junio del 2013 desde <http://www.scielo.cl/scielo.php>

28 John T. Daugirdas. Peter Gerard Blake, Todd S. Ing (2008). Manual de Dialysis

29 Allen R. Nissenson. Richard N. Fine (2009). Manual de Diálisis. España: Elsevier Masson

30 Silvia MB, Hobson RW, Pappas PJ, et al. Vein (1997); 26 (6): 981 – 88. Transposition in the forearm for autogenous hemodialysis acces. Journal of vascular Surgery

31 Am J Kidney Dis (2001); 37 (1): S 146. Clinical Practice Guidelines for Vascular Access; Acute hemodialysis vascular access, noncuffed catheters.

32 Am J Kidney Dis (2006); 48 (1): s 210 – 33. Clinical Practice Guidelines for Vascular Access