

El Autocuidado en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis

Self-Care in Patients with Chronic Kidney Failure in Hemodialysis Treatment

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10257837>

Dirección para correspondencia:
pedro.quinonez@hospitalguayaquil.gob.ec

Fecha de recepción: 29/ 09 / 2023

Fecha de aceptación: 09/ 11 / 2023

Fecha de publicación: 04 / 12 / 20

Autores:

Quiñonez Cabeza Pedro¹

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3172-6408>

Ochoa Anastacio María Elena²

Universidad de Guayaquil, Hospital de Especialidades Guayaquil
“Dr. Abel Gilbert Pontón”
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7974-9721>

Genovesi Anguizaca Gabriela³

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4658-1851>

Cusquillo Guamán Lenin⁴

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3172-6408>

RESUMEN

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es uno de los retos más significativos de la salud pública en los países latinoamericanos que aún no logran establecer programas de salud eficientes, debido al rápido aumento de su prevalencia, elevados costos en el tratamiento y alta frecuencia de complicaciones. De ahí que la terapia de sustitución renal no es sólo prolonga la esperanza de vida, sino que también restaurar la calidad de ésta, para lograrlo es fundamental que los pacientes se adhieran a su tratamiento.

(1)

A través del presente estudio se determinó el nivel de autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis en una unidad de Hemodiálisis. Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 87 pacientes adultos con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis (HD) en una unidad de diálisis. La técnica que se

utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado, elaborado y validado por los autores, constituida por 22 preguntas. El análisis se realizó con el programa estadístico SPSS para Windows, versión 20, calculando las frecuencias absolutas, relativas y la frecuencia promedio.

Palabras clave: autocuidado, insuficiencia renal crónica, hemodiálisis

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure (CKD) is one of the most significant public health challenges in Latin American countries that have not yet managed to establish efficient health programs, due to its rapid prevalence, high costs, increase in treatment, and high frequency of complications. Hence, renal replacement therapy not only prolongs life expectancy, but also restores its quality. To achieve this, it is essential that patients adhere to their treatment.

Through this study, the level of self-care of

patients with Chronic Kidney Failure undergoing Hemodialysis in a Hemodialysis unit is processed. Material and method: The study has a quantitative approach, descriptive and cross-sectional. The population was made up of 87 adult patients with Chronic Kidney Failure undergoing Hemodialysis (HD) in a dialysis unit. The technique used was the survey and the instrument was a structured questionnaire, developed and validated by the authors, consisting of 22 questions. The analysis was carried out with the statistical program SPSS for Windows, version 20, calculating the absolute and relative frequencies and the average frequency.

Keywords: self-care, chronic kidney failure, hemodialysis

INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una enfermedad irreversible que compromete de manera severa ambos riñones. El organismo pierde la capacidad de filtrar las sustancias tóxicas de la sangre entre las terapias de reemplazo renal se encuentran la diálisis peritoneal y la hemodiálisis (HD).

La HD es la terapia que se utiliza con mayor frecuencia a nivel mundial y se caracteriza por ser un tratamiento altamente complejo y exigente que puede llegar a ser muy restrictivo, además implica cambios profundos en el estilo de vida de los pacientes. (2)

En el Ecuador se estima que existe una tasa de incidencia de pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de 206 casos por cada millón de habitantes y una tasa de prevalencia de 1.074 por cada millón de habitantes. Con fecha corte 15 de mayo de 2022, registrándose 19.372 pacientes en terapias de reemplazo renal distribuidos en el Sistema Nacional de Salud. (3) El tratamiento de HD se realiza tres veces por semana, generando muchas otras necesidades de cuidados relacionados con el mantenimiento de la compensación deseada.

Estos cuidados involucran cambios de hábitos alimentarios, consumo de líquidos, adherencia en la realización de la HD, entre otros. Sin embargo, la falta de autocuidado es uno de los mayores problemas que genera complicaciones y costo hospitalario. Desde esta arista el profesional de enfermería debe tener una visión holística que integre necesidades y capacidades en todos los aspectos del autocuidado.

Consecuentemente la atención de las personas que viven con IRC requiere una atención muy compleja, que consume una elevada cantidad de recursos socio-sanitarios lo que constituye hoy en día una prioridad en las agendas de todos los sistemas sanitarios; por lo cual los profesionales de la salud necesitan herramientas que les orienten y faciliten la toma de decisiones en este grupo de población. (4)

DESARROLLO

Es interesante saber que el aumento de morbilidad no solo depende del componente que podríamos denominar estado de salud o impacto global de las diferentes enfermedades, sino también de factores socioeconómicos, culturales, ambientales y de la propia perspectiva de la persona a la hora de asumir su autocuidado. (5)

El autocuidado está fundamentado en la teoría de Dorotea Orem que lo define como el conjunto de acciones e interacciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida o su desarrollo posterior. (6) Orem introduce que para el autocuidado son necesarios los factores condicionantes básicos que representan acciones humanas que cumplen con la conservación de la estructura y la actividad, fomentando la salud y bienestar del individuo.

El autocuidado y la gestión de la enfermedad por parte del propio paciente es un elemento importante en el cuidado asistencial pero debemos considerar que esté, no siempre puede ser realizado por el paciente en un principio, por eso es importante que el personal de enfermería involucre al paciente y/o su familiares cercanos en sus cuidados, lo cual le va permitir adaptarse a los cambios que necesita realizar

en su vida, afrontando las consecuencias de la enfermedad y logrando mejores condiciones de vida.

(7)

Estos pacientes requieren de un modelo de atención más adecuado para el cuidado de las enfermedades crónicas que privilegie el empoderamiento del paciente sobre su enfermedad, considerando el contexto en el que ocurren como la pobreza, la disparidad de recursos de salud, el medio ambiente y la familia, entre otras.(8) Con un enfoque holístico e integral, teniendo en cuenta la situación social, psicoafectiva, la vivencia que la persona tiene de la enfermedad, su contexto familiar y el abordaje de las respuestas humanas que todo ello generó.

Hemos hablado del empoderamiento del autocuidado, pero para que el paciente sea capaz de realizar acciones de autocuidado de manera efectiva es necesario que adquiera las habilidades necesarias para cuidar de sí mismo, comprendiendo la información necesaria para participar activamente en la gestión de la propia salud y en la toma de decisiones que le afecta en el día a día. Para ello la enfermera debe permitir al paciente preguntar y darle respuestas comprensibles de acuerdo a sus necesidades (creencias, preocupaciones y barreras, entre otras), para la concienciación y reflexión sobre su enfermedad. Dando importancia a la educación para el autocuidado, la cual va a ayudar a establecer y mantener una interacción entre el paciente y el profesional de la salud para la toma de decisiones informadas, lo que permite lograr su participación activa en el manejo de la enfermedad, modificar conductas de riesgo y generar acciones de autocuidado. (9)

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de corte transversal de pacientes que son atendidos en una unidad de Hemodiálisis atendidos de enero a abril del año 2023. Aplicando una metodología intencional se incluyó a pacientes mujeres y hombres adultos que han sido diagnosticadas con Insuficiencia Renal Crónica

Con un universo de 87 adultos, en el periodo antes mencionado. Para seleccionar a los pacientes se utilizó el método de muestreo por conveniencia. Los criterios de selección fueron: a) Paciente con IRC en tratamiento HD por un tiempo mínimo de permanencia de tres meses, b) Aceptar participar en el estudio. El instrumento de medición utilizado para esta investigación fue la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA por denominación en inglés Appraisal of Self-care Agency Scale), la cual fue desarrollada por G. Evers Van Gorcum y traducida al español en el año 1998. ASA fue desarrollada para medir el concepto central de la Teoría de Enfermería de Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem. (10)

La escala está compuesta por diecisiete reactivos con respuesta de cinco alternativas tipo Likert, donde el 1 (siempre) significa el valor más alto de capacidad de autocuidado, 2 (casi siempre), 3 (a veces), 4 (casi nunca) y el 5 (nunca) siendo este último el valor más bajo. Con el fin de determinar la estructura interna del cuestionario que mide tres dimensiones: Capacidades Fundamentales, Componentes de Poder y Capacidad para Operacionalizar. Se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales para los 17 ítems.

RESULTADOS

Con un total de 87 pacientes en el estudio con diagnóstico de IRC y en tratamiento de HD, el 30% se identificaron de sexo femenino y el 70% de sexo masculino, el grupo etario de 18-25 años fue el de menor predominio con el 1% y el grupo de 46 a 65 años con el 69 es el grupo etario predominante en el estudio. (Tabla N°1)

Los resultados de la validación por prueba análisis factorial Alpha de Cronbach se calculó en cada una de las dimensiones del cuestionario aplicado; la fiabilidad del cuestionario global es de 0.83, demuestran que el estudio es fiable. (Tabla N°2)

PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HD						
Edad	%	n(87)	MASCULINO n(55)	%	FEMENINO (n32)	%
De 18 a 25 años	1%	1	1	1%	0	0%
De 26 a 40 años	9%	8	5	7%	3	2%
De 41 a 45 años	16%	14	10	12%	4	4%
De 46 a 65 años	69%	60	36	48%	24	21%
De 66 años y más	4%	4	3	3%	1	1%
	100%	87	55	71%	32	29%

Tabla N°1

Fiabilidad del instrumento de la capacidad gestión de autocuidado en pacientes en tratamiento HD				
CATEGORIA	N°	PREGUNTA	n	Alfa de Cronbach
Capacidades Fundamentales	1	Siento que mi estado de ánimo me permite cuidarme	87	0,87
	2	Cuando duermo 6-8 horas diarias, me siento descansado	87	0,87
	3	Invierto tiempo en mi propio cuidado	87	0,87
Componentes de Poder	4	Considero importante realizar ejercicio	87	0,75
	5	Busco información y orientación sobre el manejo de mi enfermedad	87	0,75
	6	Considero que conozco cómo actúan y las reacciones desfavorables de los medicamentos que tomo actualmente para controlar mi enfermedad.	87	0,75
	7	Cuando inicio un nuevo medicamento solicito al profesional de enfermería que me proporcione información necesaria sobre la correcta administración	87	0,75
Capacidad para Operacionalizar	8	Considero que la cantidad máxima de sal que puedo utilizar para todo el día en la preparación y consumo de alimentos son dos cucharaditas	87	0,89
	9	Reemplazo mi tratamiento por terapias alternativas	87	0,89
	10	Considero que el profesional de enfermería me escucha y aclara mis inquietudes	87	0,89
	11	Conozco las complicaciones derivadas de la enfermedad	87	0,89
	12	Camino diariamente, como mínimo, 30 minutos	87	0,89
	13	Realizo cambios según las necesidades para mantener la salud y manejar adecuadamente la enfermedad	87	0,89
	14	Realizo cambios en mi dieta para mantener un peso adecuado	87	0,89
	15	Evalúo si las medidas que he tomado en el manejo de mi enfermedad permiten garantizar mi bienestar y el de mi familia	87	0,89
	16	Consumo en mi dieta comidas ricas en verduras, frutas, fibra y baja en grasas	87	0,89
	17	Siento que mi enfermedad ha generado dificultades en el desarrollo adecuado de mi vida sexual	87	0,89
Alfa de Cronbach General				0,83

Tabla N°2

En la categoría de Capacidades Fundamentales, se evaluó si los participantes tienen la capacidad de gestionar su autocuidado básico y reposo, gestionados por sí mismas, además de cuidarse y estableciendo un tiempo de descanso y cuidado personal sin ayuda de su cuidador. De los 87 participantes encuestados se muestra que el 52% siempre es capaz de ejecutar por sí solo su autocuidado, el 48% lo realiza a veces. En cuanto al reposo el 41% manifiestan que siempre reposa de 6 a 8 horas, mientras que el 55% consideran que a veces logran un reposo de 6 a 8 horas y el 4% nunca logra dormir ese promedio de horas.

En la categoría de Componentes de Poder se midió las capacidades que tiene el participante sobre la actividad física, conocimiento que tiene sobre su padecimiento y si tiene información necesaria sobre su tratamiento y complicaciones de IRC, El 41% lo considera muy importante la actividad física prescrita versus el 59% que lo considera moderadamente importante. El 55% siempre busca información sobre su enfermedad, el 23% a veces busca información, mientras que el 22% nunca buscan información.

En la categoría Capacidad de Operacionalizar se estudió el conocimiento que tienen de sus complicaciones, la disposición del paciente para mejorar su salud por medio de la modificación de su dieta y evalúan las medidas tomadas para su bienestar. El 73% declara que si tiene conocimiento sobre las complicaciones de su patología, el 55% de los encuestados tienen una nutrición adecuada para su patología y siguen la dieta indicada por su nutricionista, el 59% manifiesta que siempre evalúan las medidas tomadas en el manejo de su enfermedad.

DISCUSIÓN

El autocuidado del paciente es muy importante al inicio de su diagnóstico con la IRC, porque es en esta fase donde se producen una serie de cambios

en su estilo de vida habitual. De acuerdo a los resultados obtenidos en este estudio se determinó que el 52% de los sujetos de estudio son capaces de gestionar su propio autocuidado, siendo el reflejo de un paciente activo involucrado y participe de su autocuidado. Lo cual coincide con Samaniego-Lomelí en su artículo “Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis” en el que describe con claridad la importancia de ayudar a potenciar el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica al inicio de su tratamiento de hemodiálisis, el autocuidado no siempre puede ser realizado para así afrontar las consecuencias de su enfermedad.(2) Desde esta arista sería de vital importancia que el profesional de enfermería analice las necesidades de cada paciente seleccionando cuales serían las intervenciones adecuadas para mejorar la capacidad de autocuidado de cada individuo.

En este estudio encontramos que la capacidad de autocuidado en los pacientes con insuficiencia renal y tratamiento de hemodiálisis es significativa, lo que indica que las habilidades y los conocimientos para realizar acciones de autocuidado podrán ejecutar actividades de la vida cotidiana permitiendo adaptarse y afrontar la enfermedad

Dorothea Orem en su Teoría del Autocuidado enuncia la importancia del rol del paciente sobre su propio cuidado cuando padecen una patología pues esto le permitirá llevar un cuidado adecuado de su salud. (11) Esto se ve limitado en algunos casos donde el comienzo de la enfermedad y tratamiento suele ser confuso, no teniendo las herramientas requeridas para ejercer los cuidados en dicho momento, lo cual puede llegar a provocar complicaciones. Andrade M. menciona en su estudio sobre pacientes renales en HD que la falta de preparación previa a las primeras sesiones de diálisis es un factor importante para comprender el autocuidado de las personas. Se pretende que las

personas den inicio a los cuidados de forma inmediata, sin tener una base sólida de conocimientos y que tengan éxito en ello. Al respecto, en una revisión bibliográfica publicada en 2014 se refleja la importancia del conocimiento al momento de enfrentar una patología, teniendo un beneficio asociado a la supervivencia, evitando complicaciones que ameriten internación hospitalaria en un 17% y entrega confianza a la persona para enfrentar su enfermedad. (12)

Samaniego- Lomeli en su estudio sobre pacientes renales en el 2018 en Tratamiento de Hemodiálisis resalta el postulado de Orem sobre el autocuidado como la función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener un óptimo desarrollo y funcionamiento en beneficio de la salud. (13)

Según los datos obtenidos en este estudio los porcentajes muestran conocimiento y predisposición para realizar y gestionar su autocuidado en los usuarios del servicio de HD en análisis por ello hay que conocer, entender y enseñar sobre la Insuficiencia renal crónica y su tratamiento. Como lo promueve Samaniego- Lomeli en su estudio sobre pacientes renales en el 2018 resalta que el autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el que resalta la importancia del autocuidado, ya que este es un tratamiento que afecta de manera significativa la vida del paciente en muchos aspectos. Que si bien, los usuarios del servicio de HD son personas que se muestran responsables y consientes de la importancia de mantener su autocuidado, algunas de ellas no lo realizan con la misma constancia, provocando cierta flexibilidad en sus cuidados que, de cierta manera, los hace sentir con cierto control en su vida, como darse “gustos” en sus comidas o saltando una sesión de HD a la semana para poder realizar otras actividades. Reitera la importancia de que el equipo de salud debe saber identificar los aspectos que interfirieren en el autocuidado de las

personas en la atención diaria, debiendo considerar cada persona como un individuo con perspectivas diferentes, con ideas y costumbres propias arraigadas a su entorno, conocer a cada usuario permite entender las dificultades que poseen en sus vidas cotidianas, sus acciones y déficits, lo que permite realizar el abordaje correcto y brindar una mejor atención.

CONCLUSIONES

Dentro de las limitaciones del estudio, los resultados obtenidos fueron mayormente de tipo descriptivo, lo cual no posibilitó profundizar en la comprensión de las interferencias para la correcta realización del autocuidado en la población objeto de análisis, se concluyó que un alto porcentaje de pacientes gestionan su autocuidado, y operacionalizan los aspectos favorables del mismo.

Sin embargo para obtener un porcentaje favorable de su autocuidado el profesional de enfermería debe ir más allá de una simple instrucción al paciente.

La mayoría de las personas tienen conocimiento autocuidado, pero poseían dificultades para comprender qué hacer y cómo hacerlo, apuntando como principal laguna, la falta de orientaciones claras y completas por parte de los profesionales de la salud. Sí bien, es cierto tienen información, existen carencias que influían en la realización de su autocuidado. Esta investigación, marca el inicio para continuar realizando estudios en las que se pueda profundizar en estas áreas, entendiendo mejor la vida de quienes padecen esta enfermedad y que necesitan terapia de sustitución renal.

Por ello los profesionales de enfermería deben generar no solo acciones para promover la salud con base en el autocuidado del paciente, pues no solo se trata de empoderar al paciente, sobre la gestión sino también realizar proyectos de seguimiento responsable del autocuidado del paciente, con programas direccionados hacia las dificultades que se encuentren en este, y participar activamente de su tratamiento, generando

responsabilidad compartida entre el usuario, familiares y el profesional de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Santana MBA, Silva DMGV, Echevarría--Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Autocuidado en Personas con Enfermedad renal crónica en hemodiálisis. 2020. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190220. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>. disponible en <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7V NQ3X9fFrRWS/?format=pdf&lang=es>
2. Samaniego-Lomelia Wendy , Zamudioa Susana Joaquín- , Muñoz-Maldonado , Muñoz-Livasa Jesús Fernando. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. 2018 disponible en https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Situación actual de Terapia de Reemplazo Renal en el Ecuador. 2022. Disponible en <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/INFORME-DNCE-070-TRR-INFORMACION-PARA-EL-CDC-signed-signed.pdf>
4. Rico-Blázquez Milagro, Sánchez Gómez Sheila, Fuentelsaz Gallego Carmen, El cuidado como elemento transversal en la atención a pacientes crónicos complejos, Enfermería Clínica, Volume 24, Issue 1, 2014, Pages 44-50, ISSN 1130-8621, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.11.001>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001691>)
5. Santana MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2020;41:e20190220. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
6. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. 2021 . <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830/1125>
7. Salimena AMO, Souza MO, Melo MC, Simões C, Ferreira MR. O cotidiano da mulher em hemodiálise. Daily life of a woman undergoing hemodialysis. Rev Pesqui: Cuid Fundam. 2016. Disponible en: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3664>
» <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3664>
8. Huaman-Carhuas Luis, Gutiérrez-Crespo Hugo F. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 Dic 05] ; 24(1): 68-76. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007&lng=es. Epub 26-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021007>.
9. Estrategias multidisciplinares para fomentar autocuidado en pacientes con nefropatía temprana. 2017. http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/2503/2870
10. Rodríguez Sandra Mónica. Instrumento para evaluar la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [en línea]. 2009, 11(2), 9-25 [fecha de Consulta 22 de Noviembre de 2023]. ISSN: 0124-2059. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145220480002>

11. Orem D. Nursing: concepts of practice. 6. ed. St. Louis: Mosby; 2001.

12. Serra V, Serra RM, Viera GM. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Rev Finlay. 2018 Jun [citado 2019 mar 10];8(2):140-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200008

13. Ruiz GE, Latorre LLI, Delgado RA, Crespo MR, Sánchez LJL. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2016 Jul-Set [citado 2019 mar 20];19(3):232-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300005