

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

**TEMA:**

**Valoración del grado de dependencia de las actividades  
diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la  
unidad de salud INTEGRALDIAL S.A. de la ciudad de  
Guayaquil, año 2021.**

**AUTORES:**

**Limonés Toaza, Ysrael David  
Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel**

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

**TUTORA:**

**Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline MGS.**

**Guayaquil, Ecuador**

**06 de abril del 2022**



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

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Limonés Toaza, Ysrael David, Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

### TUTORA

MIRIAM  
JACQUELINE  
MUNOZ AUCAPINA

Firmado digitalmente por  
MIRIAM JACQUELINE  
MUNOZ AUCAPINA  
Fecha: 2022.04.11  
10:13:56 -05'00'

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE, MGS.**

### DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Limones Toaza, Ysrael David**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

### **AUTOR**

f.  LIMONES ISRAEL

Limones Toaza, Ysrael David



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**AUTORA**

f. 

Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Limones Toaza, Ysrael David**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

AUTOR

f.  LIMONES ISRAEL

Limones Toaza, Ysrael David



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

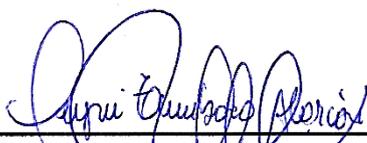
## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022**

**AUTORA**

f. 

Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

# REPORTE DE URKUND

---



## Document Information

---

Analyzed document	Tesis Limones - Tumbaco con oponencias-.docx (D132721094)
Submitted	2022-04-05T21:07:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	ysrael.limones@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	miriam.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

MIRIAM  
JACQUELINE  
E MUNOZ  
AUCAPINA

Firmado  
digitalmente por  
MIRIAM JACQUELINE  
MUNOZ AUCAPINA  
Fecha: 2022.04.06  
13:55:11 -05'00'

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecida con Dios porque con su infinita misericordia y amor guardó mi vida y me ayudó a cumplir con mis objetivos.

A Cecilia Alarcón mi madre quien siempre estuvo presente en este proceso su ayuda incondicional nunca me faltó. A mi amado esposo y mis lindos hijos ellos son la razón por la cual quiero superarme y obtener triunfos cada día, gracias por entender mi ausencia, mis respetos y admiración para ustedes.

No puede faltar el agradecimiento a mis queridos hermanos y suegros quienes han hecho parte de este camino con sus palabras de aliento para no desmayar. He sentido su apoyo y ayuda en todo tiempo.

Mis maestros, tutores y amigos que me acompañaron durante este largo camino a la obtención del título universitario mis agradecimientos sinceros, gracias por formar parte de este acontecimiento importante en mi vida.

**Leyni Tumbaco Alarcón.**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes nunca perdieron la fe en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A mi madre que siempre estuvo ahí desde el principio hasta el final con sus oraciones dándome esa fe y alentándome con ese deseo de superación.

Este nuevo logro no lo hubiera podido hacer realidad sin la ayuda de una persona que en su momento fue muy especial en mi vida, y que siempre estaré eternamente agradecido.

Y para finalizar agradezco a mi docente tutor de tesis que me tuvo paciencia para realizar este tan anhelado proyecto de titulación, a mis compañeros de esta prestigiosa universidad que con su apoyo moral estaban ahí para animarme y seguir adelante en lo que se convertiría ahora que es mi título profesional.

**Ysrael Limones Toaza.**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser el autor de mi vida, y permitirme lograr mis objetivos. A mi madre por ser una mujer fuerte y aguerrida que con su ejemplo me instó siempre a seguir adelante sus palabras y consejos han sido un manual para poder alcanzar mis metas.

Mi esposo y mis hijos la fuente de inspiración de las cuales tomo energía todos los días y por ellos soy un mejor ser humano. A mis hermanos que desde pequeños aprendimos a luchar por lo que queremos alcanzar.

Todos quienes formaron parte de este proceso vivirán por siempre en mis pensamientos.

**Leyni Tumbaco Alarcón**

Dedico de manera especial este logro alcanzado en mi vida profesional a Dios, permitiéndome realizar mis sueños, con la ayuda de mi madre Silvia Toaza, mi esposa Tanya Ortiz, mi hermosa hija Mia Limones, mi tía Patricia Toaza y mi tío Gabriel Toaza cada uno puso su cimiento hacia mi dándome su apoyo incondicional, ese amor sincero que siempre reflejaron hacia mí, que me ha llevado a conseguir este logro tan anhelado en mi vida.

Fue muy duro el proceso, pero no imposible y soy un ejemplo de eso, que el querer es poder vencer y lograr alcanzar el objetivo.

Gracias a todos los que han recorrido conmigo este camino, porque me han enseñado a ser más humano.

**Ysrael Limones Toaza.**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.  
DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

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

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. NORMA ESPERANZA, SILVA LIMA, MGs,  
OPONENTE**



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

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE GENERAL

Contenido	
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD .....	III
AUTORIZACIÓN.....	V
AUTORIZACIÓN.....	VI
REPORTE DE URKUND .....	VII
AGRADECIMIENTO .....	VIII
DEDICATORIA .....	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	X
CALIFICACIÓN.....	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIV
RESUMEN .....	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL .....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
CAPÍTULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	12
.....	26
2.3. MARCO LEGAL .....	26
CAPÍTULO III.....	28
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
Tipo de estudio .....	28

Población.....	28
Criterios de inclusión y exclusión .....	28
Criterios de inclusión .....	28
Criterios de exclusión .....	28
Procedimientos para la recolección de la información.....	28
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	30
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	31
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	39
CONCLUSIONES .....	41
RECOMENDACIONES.....	42
ANEXO 1 .....	49
ANEXO 2 .....	53
ANEXO 3 .....	57

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Distribución de pacientes por edad .....	31
Figura No. 2 Distribución de pacientes por sexo .....	32
Figura No. 3 Distribución de pacientes por residencia .....	33
Figura No. 4 Distribución de pacientes por grado de dependencia .....	34
Figura No. 5 Distribución de pacientes por Dominio 1: Promoción de la salud.....	35
Figura No. 6 Distribución de pacientes por Dominio 2: Nutrición .....	36
Figura No. 7 Distribución de pacientes por Dominio 3: Eliminación e intercambio .....	37
Figura No. 8 Distribución de pacientes por Dominio 4: Actividad y reposo .....	38

## RESUMEN

La enfermedad renal crónica, representan un importante problema asistencial por su prevalencia, además del impacto sobre la salud y calidad de vida del paciente debido que es una complicación frecuente e importante, que produce prolongación de su tratamiento y estadía dentro del hospital. **Objetivo:** Determinar el grado de dependencia del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021. **Población:** 150 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas. **Resultados:** Se encontró que más de la mitad de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, presentaban un grado de dependencia leve. Al analizar las distintas dimensiones del Índice de Katz, los pacientes presentaron incapacidad leve principalmente en cuanto a la alimentación, continencia, movilización, uso del servicio higiénico, entre otros; mientras que el resto de pacientes mostró incapacidad moderada en todas las dimensiones del Índice de Katz. Estos aspectos han sido corroborados, a través de los diagnósticos de enfermería, evidenciándose una dependencia moderada en diferentes dimensiones, tales como la nutrición, eliminación y actividad y reposo. **Conclusión:** se logra determinar que los pacientes reflejaron ausencia de incapacidad en el desarrollo de sus actividades diarias, aparte presentaron un nivel moderado en algunos dominios, reflejando su importancia y efectividad, por lo que deben continuar realizándose a este tipo de valoraciones para poder identificar de manera continua su nivel de dependencia.

**Palabras Clave:** Valoración, grado de dependencia, actividades diarias, pacientes, tratamiento, hemodiálisis.

## ABSTRACT

Chronic kidney disease represents an important care problem due to its prevalence, in addition to the impact on the health and quality of life of the patient, since it is a frequent and important complication, which causes a prolongation of their treatment and stay in the hospital. **Objective:** To determine the degree of dependence of the patient with hemodialysis treatment in the Integraldial S.A. Health Unit. of the city of Guayaquil, year 2021. **Population:** 150 patients receiving hemodialysis treatment at the Integraldial SA Health Unit. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire of questions. **Results:** It was found that more than half of the patients receiving hemodialysis treatment presented a mild degree of dependence. When analyzing the different dimensions of the Katz Index, the patients presented mild disability mainly in terms of feeding, continence, mobilization, use of the toilet, among others; while the rest of the patients showed moderate disability in all the dimensions of the Katz Index. These aspects have been corroborated through nursing diagnoses, showing a moderate dependency in different dimensions, such as nutrition, elimination and activity and rest. **Conclusion:** it is possible to determine that the patients reflected the absence of disability in the development of their daily activities, apart from presenting a moderate level in some domains, reflecting their importance and effectiveness, so they should continue to undergo this type of assessment to be able to identify continuously their level of dependency.

**Keywords:** Assessment, degree of dependence, daily activities, patients, treatment, hemodialysis.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica es la pérdida gradual de la función de los riñones. El tipo de tratamiento que necesitan las personas que tienen esta patología es la hemodiálisis, la cual se utiliza con el fin de reducir los altos niveles de urea y creatinina, mejorar la homeostasis hidroelectrolítica y ácido base en la sangre. Ésta técnica se la valora a través de las pruebas de sangre que se filtra a través de la máquina de diálisis donde es purificada e ingresa nuevamente al organismo del paciente sin impurezas, sin virus(1).

Vivir en óptimas condiciones es lo primordial en la salud ya que obtiene egocentrismo y es la vía por la cual se obtienen diagnósticos saludables, pero no suelen ser siempre buenos. Por tal motivo, el asumir una enfermedad grave y avanzada como la Insuficiencia Renal Crónica, puede requerir de ayuda de más personas ya que ésta enfermedad afecta el ámbito físico, mental y el vínculo social con la sociedad(2).

La hemodiálisis es el método más común para tratar la insuficiencia renal avanzada y permanente. Desde la década de los sesenta, cuando la hemodiálisis se convirtió por primera vez en un tratamiento práctico para la insuficiencia renal, hubo importantes avances en el conocimiento sobre cómo hacer que los tratamientos de hemodiálisis sean más eficaces y cómo minimizar sus efectos secundarios. Pero incluso con mejores procedimientos y equipos, la hemodiálisis sigue siendo una terapia complicada e incómoda que requiere un esfuerzo coordinado de todo su equipo de profesionales de la salud, incluyendo su nefrólogo, enfermero de diálisis, técnico de diálisis, dietista y trabajador social(3).

Los pacientes de hemodiálisis deben de tener la capacidad de autocuidado puesto que debe de cumplir un régimen de vida bastante restrictivo, tales como control en la ingesta de líquidos, que sigan una dieta alimentaria, que tomen varios medicamentos al día y asistan de 3 o

4 horas de hemodiálisis veces por semana, muchos de estos pacientes fracasan en la aceptación o adaptación al tratamiento prescrito por el médico, debido a que las exigencias en el cuidado e indicaciones a seguir alteran su ritmo de vida personal, laboral, social y emocional(4).

Por estos antecedentes, se desarrollará el presente trabajo de investigación, que tendrá por objetivo determinar el grado de dependencia del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021; con la finalidad de que esta información, servirá de base para que los profesionales puedan tener un mejor desarrollo de su atención en los pacientes de esta institución.

Esta investigación se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual; fundamento legal

Capitulo III: Metodología; diseño de investigación, variable de estudio, Variables generales y Operacionalización, presentación y análisis de resultados; discusión, conclusiones, recomendaciones, anexos y Referencias bibliográficas.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Insuficiencia Renal Crónica, es una enfermedad a nivel mundial por la mayor cantidad de contagio, altos costos, elevadas tasas de mortalidad, dificultades asoladoras que ésta trae(5). De 500 millones de personas, el 10% de la población posee ésta enfermedad grave y dentro de este porcentaje se encuentran mayores de 20 años y menores de 20 años que representan el 5%(6). Un breve análisis fundado en investigaciones de la población en los países con economía baja, según estadísticas los mayores de 30 años abarcan el 7,3% de enfermos. En base a estadísticas realizadas por EPIRCE la insuficiencia renal crónica afecta al 10% de los españoles adultos y los adultos mayores estén dentro del 20% de afectados, haciendo un cálculo mental(7).

Pero estos pacientes, reciben el tratamiento de hemodiálisis, el cual sustituye la función renal que consiste en filtrar la sangre periódicamente. A nivel mundial se ha observado una tasa de crecimiento anual del 6 al 7% para la hemodiálisis, 7-8% para diálisis peritoneal y 4- 5% para el trasplante renal. La prevalencia de pacientes con tratamiento sustitutivo renal en la población mundial mostró una variación enorme, desde menos de 100 pmp (pacientes por millón de población) a más de 2000 pmp desde el año 2000 hasta el 2017 evidenciando la prevalencia más alta en Taiwan con alrededor de 2850 pmp, seguido por Japón con 2490 pmp, EEUU con alrededor de 1970 pmp y por último una prevalencia de 1040 pmp en 27 países que conforman la Unión Europea(8).

De acuerdo a las estimaciones de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y de la Tercera Encuesta de Salud y Nutrición (NANHES III por sus siglas en inglés), en el Ecuador, se estima que aproximadamente un 45 % de pacientes en estadios 4 y 5 podrían fallecer antes de iniciar tratamiento con diálisis. Solo en estadio 5, se sabe

que en el Ecuador existirían más de 30.000 personas afectadas. En cuanto al tratamiento, se estima que 6.000 personas reciben hemodiálisis(9).

El presente trabajo se realiza relaciona con la línea de investigación “Enfermedades crónicas y degenerativas”. La enfermedad renal crónica, representan un importante problema asistencial por su prevalencia, además del impacto sobre la salud y calidad de vida del paciente debido que es una complicación frecuente e importante, que produce prolongación de su tratamiento y estadía dentro del hospital. Ante esto, los profesionales de la salud se ven obligados a utilizar instrumentos, como la escala de evaluación de Katz que nos ayuda a adquirir información sobre el estado mental y las condiciones físicas, para luego implementar un tratamiento para mejorar su salud y prevenir mayores complicaciones.

Las características de los pacientes que se incluyen en hemodiálisis (HD) han cambiado en los últimos años, habiendo aumentado la edad y la comorbilidad, lo que tiene implicaciones, no solo en lo referente a morbilidad, sino también a otros sobre aspectos funcionales, dada la necesidad de ayuda que requieren estos pacientes(10).

En la Unidad de Salud Integraldial S.A., debido a las diferentes situaciones se ha visto en la necesidad de realizar estudios en los pacientes que padecen de insuficiencia renal y que deben sujetarse a un tratamiento de diálisis, por cual conlleva a realizar diagnósticos con detenimiento, para priorizar los requerimientos urgentes de los pacientes. Por este motivo, es que la enfermería desempeña un rol importante para recopilar información importante y establecer los cuidados necesarios para los pacientes que llevan el tratamiento de diálisis.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es el grado de dependencia de los pacientes con tratamientos de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA de la ciudad de Guayaquil, año 2021?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que presentan los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA?
- ¿Los pacientes con Tratamiento HD tienen dificultades al desarrollar sus actividades de la vida diaria?
- ¿Cuáles son los diagnósticos enfermeros asociados a los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA?

## JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se lleva a cabo, debido al impacto que representa esta patología a nivel mundial. Desde la perspectiva de enfermería, el aporte de este trabajo va desde la valoración de la dependencia de los pacientes, iniciando desde los dominios hasta los diagnósticos enfermeros asociados a este tipo de pacientes. De tal manera que esta investigación será eficaz en la medida en que el profesional de enfermería, intervendrá de manera directa en la recolección de la información relevante, para determinar el grado de dependencia de pacientes ante actividades de la vida diaria durante el tratamiento de hemodiálisis.

Los motivos por los cuales se realiza la investigación nacen de las diferentes alteraciones que presentan los pacientes con Insuficiencia Renal y que deben someterse al tratamiento Hemo dialítico, por lo que es importante una valoración minuciosa de las necesidades más prioritarias en este tipo de pacientes. Por lo tanto, el Personal de enfermería interviene directa en la recolección de información relevante, para determinar la atención que deben tener los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis.

Los principales beneficiarios serán los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A., debido que, mediante los hallazgos, esta institución tendrá un mejor enfoque de esta problemática, para así poder abordarla mediante la promoción y prevención. Será de beneficio para el personal de enfermería, debido a que se motivarán en incluir el proceso de atención de enfermería dentro de su trabajo, ya que actualmente esta herramienta enriquece los conocimientos relacionados con los cuidados del tratamiento de hemodiálisis. Se prevé que los resultados del presente estudio sirvan para motivar a los profesionales en enfermería en su rol de cuidados directos a través de una valoración para aplicar cuidados específicos.

# **OBJETIVOS**

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el grado de dependencia del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A.
- Identificar la dependencia funcional ante las actividades de la vida diaria de los pacientes con tratamiento hemodialítico mediante el índice de Katz.
- Especificar los diagnósticos enfermeros utilizados en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A.

## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En una investigación desarrollada en Barcelona, en el año 2018 por Andreu y Moreno(11), que tuvo como propósito el establecer el grado de dependencia que tenían los pacientes que acudían a recibir diálisis; para lo cual desarrollan un tipo de estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, que se aplicó a 42 instituciones sanitarias de la región de Cataluña. Entre los hallazgos, describen que el 53% de los sujetos, viven en unión con su pareja, el 80% refiere tener uno o más hijos, por otra parte indicó el 77% de los sujetos habían sido obreros no cualificados y cerca del 65% no tuvieron estudios.

Estos autores, señalan también en sus hallazgos, que cerca ciento treinta y siete personas, eran no dependientes, cerca de trescientos cincuenta tuvieron dependencia moderada, doscientos treinta y cierta dependencia importante. De esta forma finalizan indicado que existe una relación significativa de la dependencia hacia la movilidad, la edad y grandes dependencias para la toma de decisiones. Por lo tanto, en los centros que dan tratamiento de diálisis, es notable que existen pacientes con grados de dependencias, por lo que es una sobrecarga para el trabajo que ejerce el personal de salud, por lo que se debe considerar esta circunstancia a la hora de planificar una adecuada atención a estos pacientes(11).

En un estudio desarrollado en el año 2017, por Bernabel y Salvador(12) en Lima, Perú; tuvo como principal finalidad el de determinar la relación que hay entre la dependencia de los pacientes y su calidad de vida, desarrollando un estudio de tipo cuantitativo, transversal, correlacional, para poder determinar la calidad de vida. Entre los hallazgos expresan los autores que el 22% reflejó ser autónomo para el desarrollo de actividades

relacionadas con el autocuidado, el 28% requieren ayuda ocasional, 22,4% ayuda frecuente y 26,5% ayuda permanente. Por lo que concluye señalando que es evidente que los pacientes a mayor complejidad por la patológica o comorbilidad mayor es su grado de dependencia, igualmente que la edad es un factor influyente en la categorización de la dependencia.

En un estudio desarrollado por Ayala(13) en el año 2019 en Perú, que tuvo como fin el conocer el grado de dependencia de los pacientes que acudían a un centro de diálisis, aplica un estudio de característica cuantitativa, descriptiva, transversal, enfocado en veinte paciente; entre los hallazgos, señala que el veinte por ciento, presentó una dependencia leve, el treinta por ciento dependencia moderada, otro veinte por ciento dependencia grave y cerca del diez por ciento fueron dependientes. Finaliza agregando que existe un mayor porcentaje los pacientes con dependencia leve y moderada y grave. Por lo tanto, es de suma importancia para enfermería poder identificar el grado de dependencia, ya que los pacientes en su mayoría tienen algún grado de dependencia.

Por otra parte, en el estudio llevado a cabo por Azurza(14), en el año 2020 en el Perú, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de desempeño de las actividades básicas de vida diaria y de las actividades instrumentales de la vida diaria en usuarios de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú; para lo cual realiza un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, evaluando a 37 usuarios de hemodiálisis. Entre los resultados señala que en el desempeño de las actividades básicas de vida diaria el 86.4% presenta algún tipo de dependencia, 45.9% son dependientes moderados; el 78.3% es dependiente en la actividad de subir y bajar escaleras y el 10.8% es dependiente en alimentación.

Con respecto al desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria el 94.5% presenta algún tipo de dependencia, la mayor cantidad es en dependencia leve y moderada con el 27.0 % cada una; el 78.3 % es dependiente en la actividad de preparación de comida y 21.6 %

dependiente en uso del teléfono. Concluye señalando que más del 80% de usuarios de hemodiálisis que asisten al Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú son dependientes en el desempeño de sus actividades básicas de vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria. Las actividades básicas donde se muestra mayor dependencia son el uso de escaleras y deambulación. La preparación de comida e ir de compras son las actividades instrumentales que menos realizan(14).

En el mismo año, Guamán y Yuqui(15) desarrolla un estudio en la ciudad de Cuenca en el año 2017, con la finalidad de conocer los estilos de vida y el nivel de adherencia que se presentaban en los pacientes con insuficiencia renal crónica, aplica un estudio de tipo cuantitativo y transversal, enfocado en doscientos sesenta y siete paciente; en los hallazgos señalan que el 77 % de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica son de género masculino, 23 % femenino, la incidencia es mayor en hombres. La edad en el 44,3 % de estos pacientes es de 65-84 años, El 93% de pacientes tienen malos estilos de vida, el nivel de adherencia a hemodiálisis es inadecuado está relacionado con dieta, ejercicios, actividad laboral en el 19,8 % de pacientes. Concluyendo que los pacientes con IRC registran una mala calidad de vida, el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis está condicionado por pautas dietéticas,

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL.**

### **2.2.1. Insuficiencia Renal Crónica**

Se define a la Insuficiencia Renal Crónica, como la pérdida progresiva e irreversible de la tasa de filtración glomerular, que causa una disminución en el funcionamiento renal y se manifiesta con el aclaramiento de la creatinina a menos de  $\text{ml/min/1,73 m}^2$ , debido al daño renal persistente por el tiempo de 3 meses por lo menos. Por otro lado, también se la considera como la reducción lenta, progresiva e irreversible de la cantidad de nefronas, que es un síndrome clínico que se deriva de la falta de capacidad de renal para realizar las funciones depurativas, excretoras, reguladoras y endócrino metabólicas. Los síntomas de esta patología se evidencian en etapas avanzadas y no tiene cura, por lo que la vida de las personas que padecen esta enfermedad, depende solo de diversos tratamientos(16).

Entre los principales síntomas que se puede evidenciar en el paciente que padece esta patología son los siguientes: somnolencia, cefalea, náuseas, plurito, vómitos, anemia, descenso del PH serico, hipertensión, incremento de la fosfatemia y descenso de la calcemia, escarcha urémica, convulsiones, estado de coma y muerte. El daño progresivo en la función renal ocasiona el llamado síndrome urémico, que se produce cuando se incrementan las concentraciones de productos tóxicos y nitrogenados en la sangre(16).

Los pacientes que llegan a padecer la uremia, podrían manifestar alteraciones mentales, neuropatías, convulsiones, cefalea, temblores, bajo nivel de concentración, pérdida de los reflejos, retinopatía, calcificaciones conjuntivales y corneales. Además, existen otros síntomas tales como, arritmias, anemia, ingurgitación yugular, piel seca, coloración amarillo bronce, purito, pérdida de peso, disminución de la masa muscular, debilidad, insomnio, estreñimiento, amenorrea, entre otros(17).

Aquellos pacientes que tengan este diagnóstico, se les debe aplicar estudios que permitan conocer la evolución de la enfermedad, con la finalidad de potencializar las acciones terapéuticas; debido a que esta es una patología con un proceso fisiopatológico de diversos factores e irreversible, que conllevan hacia un estado terminal; por lo que el paciente requiere de una terapia de reemplazo renal o diálisis, para una mejor calidad de vida(17).

De acuerdo a las tasas de filtración glomerular y en base al daño renal, se la clasifica en cinco estadios:

- En el primer estadio, el paciente es asintomático, pero se observa a través de exámenes que hay un daño renal.
- En el segundo estadio, no se precisan síntomas, pero se puede dar el diagnóstico incidentalmente, debido a que se percibe una reducción de la TFG.
- En el tercer estadio, se ve una reducción moderada de TFG, por lo que el paciente refleja tener problemas de anemia, hipertensión, cansancio, edemas, insomnio, calambres, espuma en la orina, hematuria y riesgo de presentar una cardiopatía vascular. Existen dos etapas, la inicial que es cuando la TFG se presenta entre 59 y 45 ml/min/1.73m<sup>2</sup> y la tardía, que existe un valor de 44 y 30 ml/min/1.73m<sup>2</sup>.
- En el cuarto estadio, hay una grave disminución del TFG, por lo que los pacientes ya evidencian cardiopatías vasculares severas, el paciente refiere tener náuseas, anorexia, alteraciones nerviosas, sabor metálico, sensación de hormigueo, entre otros.
- En el quinto estadio, el paciente llega a una parte terminal, debido a que los niveles de TFG, son inferiores a 15 ml/min/1.73m<sup>2</sup>, por lo tanto es necesario realizar un tratamiento sustitutivo(18).

## **2.2.2. Tratamiento sustitutivo de la función renal**

### **Hemodiálisis**

La hemodiálisis no es una terapia que cura la insuficiencia renal, no varía la trayectoria común de este padecimiento, ni sustituye totalmente la actividad del riñón, sin embargo, mantiene al enfermo de forma indefinida, permitiendo la recuperación de la función renal al darle tiempo, si es probable. Aquella es un sistema de depuración extracorpórea de la sangre que suplanta particularmente algunas funciones de los riñones, esencialmente la de filtro depurador, de este modo se ayuda a examinar de forma artificial la composición de agua y otras materias que acumulan toxicidad para el organismo, permitiendo que la vida se conserve de manera indefinida(19).

Este padecimiento implica en un proceso caro e molesto, las personas deben acudir semanalmente en 3 ocasiones entre 3 y 4 horas para realizarse las diálisis. Dicho método es realizado por medio de un riñón artificial, donde es filtrada la sangre del sujeto con la finalidad de quitar los desperdicios urémicos. Para que el paciente pueda seguir permaneciendo con vida es importante la ejecución de esta terapia, ya que esta afectación causa inconvenientes la parte física tales como la desnutrición por pérdida de nutrientes, falta de movilidad, fatiga, mal sabor en boca, insomnio como también el cansancio y palidez(19).

Regularmente la ejecución de la hemodiálisis es realizada en un ambiente acorde, una recámara especializada en un centro clínico con máquinas o en una institución hospitalaria, donde existen enfermeras, técnicos y doctores especialistas, es habitual hacer que la sangre circule frecuentemente por un circuito externo cuando es realizada la hemodiálisis, por un lapso de tiempo entre 3 a 4 horas, en este circuito existe un filtro que separa de la sangre el excedente de agua y diferentes sustancias almacenadas. También, fijan acceso vascular definitivo para extraer la sangre a un flujo correcto, y devolverla a la misma, cuando es pasada por el dializador. Dependiendo de la gravedad y motivo del defecto

renal, de las complicaciones físicas y de otros padecimientos graves será determinada la duración y frecuencia de las sesiones de la hemodiálisis(20).

Las personas enfermas que padecen insuficiencia renal terminal que realizan hemodiálisis forman un gran peligro para infectarse viralmente de hepatitis C. Gran parte de las investigaciones evidencian un gran impacto del tiempo que transcurre en hemodiálisis, las extracciones de sangre provenientes de la transmisión intra-nosocomial y las normas de bioseguridad con la incidencia y prevalencia de contagio ocasionado por este virus con afectados de fallo renal grave(20).

Un individuo en hemodiálisis puede evidenciar múltiples dificultades y problemas, con la intensificación de la variación del metabolismo de los lípidos, la perturbación en el metabolismo del calcio provocando osteodistrofia renal, que normalmente implica en dolor óseo y fracturas. Por otro lado, la ateriopatía coronaria, la insuficiencia vascular periférica, el dolor anginoso, la apoplejía y la insuficiencia cardíaca congestiva tiene por costumbre imposibilitar al sujeto. También, la fatiga y la anemia reducen el estado emocional y físico, delimitando su motivación y energía; adicional el estrés produce dicho padecimiento, la farmacoterapia y complicaciones pueden desarrollar úlceras gástricas y otras dificultades gastrointestinales; concluyendo, que la cardiopatía coronaria es la mayor causante de muerte en pacientes de hemodiálisis(21).

El efecto que provoca esta enfermedad, se encuentra totalmente vinculado con la actividad ocupacional y la manera de vivir. Los pacientes en hemodiálisis pasan por cambios en su estilo de vida, ellos deben continuar una terapia renal; adicional a esto, evidencian afectación en la parte espiritual, emocional, laborar y física, el desenvolvimiento ocupacional de su vida cotidiana, pasa por alteraciones en la perspectiva de la calidad de vida de dicha individuo, produciendo variaciones en las expectativas futuras y en sus rutinas(21).

En diversas investigaciones se observa que la insuficiencia renal crónica como también la diálisis, perjudican la existencia del sujeto, afectando la salud psicológica y la física, específicamente a nivel social, cognitivo y emocional, influyendo en su calidad de vida, lo hará que la cantidad de pacientes en hemodiálisis que tengan alguna capacidad, siga en aumento. Dependiendo de esta función, fuerza a una adaptabilidad de los cuidados recibidos por los profesionales a esta situación personal; para eso es importante hacer uso de mecanismos que contribuyan en el conocimiento y medición de las necesidades de cada sujeto. En consecuencia, la comorbilidad y la edad relacionada mayormente en pacientes en hemodiálisis perjudican su autonomía funcional, necesitando gran cuidado para solventar sus necesidades(22).

Mayormente estos cuidados que son requeridos por la comunidad, recaen sobre los así llamados “cuidadores informales”, de los cuales se puede enfatizar directamente a los parientes principalmente. La acción de dicho cuidador comprende desde suplir las necesidades del mismo, conservándolo en su ambiente social, reduciendo el uso de recursos formales y previendo la institucionalización del individuo(23).

Con lo antes detallado, se debe prestar la debida atención a las necesidades de cuidados que proponen actualmente los enfermos en hemodiálisis, con la finalidad de asegurar que las mismas estén protegidas. Actualmente hay la inquietud, que no ha sido aclarada, considerando que al ser asistido el paciente ha tenido que afrontar diversas alteraciones en los últimos días, asociado con el nivel de dependencia de estos, y empeoradas en ciertos momentos por la pluripatología o la edad, puesto que hay análisis que han determinado una alta dependencia con más urgencias de cuidados, aunque no existen datos estadísticos para asociarla(24).

### **2.2.3. Grado de Dependencia**

El nivel de dependencia, es la clasificación de asistencia considerando el valor de las necesidades de estos pacientes en un tiempo determinado. Existen algunos sistemas de clasificación que varían de 3 a 5 y frente a cualquier suceso de categorización implicará el nivel de exactitud hallada y los diferentes requisitos de asistencia. En cada uno de estos sistemas regularmente existen de 3 a 5 clasificaciones de atención, que empieza con el autocuidado y termina en el tratamiento intensivo. La cantidad apropiada de clasificaciones será determinada por el nivel de precisión necesario y los diferentes requisitos que brindan al sujeto(25).

Valorar el grado de dependencia de los enfermos ha permitido que muchos autores muestren total interés, debido a que el actual perfil de las comunidades, pacientes viejos y con bastante patología relacionada, no solamente tiene participaciones directas sobre su morbimortalidad, de igual manera perjudica de modo predominante a otras zonas funcionales, como la calidad y número de cuidados que establecen, o a la misma organización de las unidades de diálisis para brindarles la ayuda requerida(25).

La acción de dependencia radica por efecto de un procedimiento que se da por la presencia de un defectuoso funcionamiento corporal a causa de un padecimiento o percance. Este defecto implica en una limitación del sujeto, debido a que cuando no mejora a través de la adaptabilidad del ambiente, debe acudir a otras personas para que le ayuden en la realización de sus actividades cotidianas, donde son incluidos los parientes y servicios sociales, y presume un elevado valor personal y financiero que no siempre ha podido ser cancelado(26).

También, se puede manifestar que la dependencia de los pacientes renales se considera como limitantes y características sociales los valoradas regularmente por las unidades nefrológicas con escalas como la del indicador de Kantz. No solo será una influencia en la calidad de vida esta

dependencia, sino que igualmente estará vinculada a su morbilidad y por esa razón será un pronosticador más de su sobrevivencia.

Desde la perspectiva del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, manifiesta que la dependencia radica en una situación de aspecto frecuente en que los individuos están, procedentes a su padecimiento, edad o discapacidad, vinculadas a la pérdida o carencia de autonomía sensorial, mental, intelectual o física, fijan la atención de uno u otro individuo o apoyo esencial en la realización de prácticas cotidianas(27).

De esta forma se enfatiza que los derechos de los usuarios que se encuentran en dependencia son primordiales para las diferentes instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, teniendo como finalidad la promoción y atención de su autonomía propia uno de los desafíos específicos de la política social. El desafío es solventar las necesidades de aquellos sujetos que por hallarse en este momento de vulnerabilidad, necesitan ayuda para realizar las prácticas importantes del diario vivir, con el objeto de lograr mayormente la autonomía individual y ejecución completa de sus derechos(28).

La autora Virginia Henderson enfatiza que toda persona posee facultad y recursos para alcanzar su satisfacción e independencia de las 14 necesidades básicas, al contrario, se evidencia una dependencia que está vinculada con 3 razones de afectación: carencia de conocimiento, carencia de voluntad o carencia de fuerza, las mismas que deben ser evaluadas para la organización de operaciones(29).

Según el sistema Nacional de Dependencia española estima que la categorización de la dependencia debería determinarse en 3 niveles. Aquello requiere valorar la dependencia, excluyendo las situaciones de poca a mucha intensidad, ayudando al mismo tiempo a la estimación y gestión de la asistencia de cuidados.

- a) Grado I. Dependencia moderada: cuando en el diario vivir aquel sujeto requiere apoyo para hacer necesidades esenciales por lo menos en una ocasión a diario o precisa de ayuda limitada para su autonomía personal.
- b) Grado II. Dependencia severa: cuando en el diario vivir el individuo necesita apoyo para hacer algunas actividades cotidianas de manera diaria entre dos a tres ocasiones, pero no necesita de ayuda frecuente de un cuidador para su autonomía personal.
- c) Grado III. Gran dependencia: cuando el usuario requiere apoyo en la realización de diversas prácticas en el diario vivir en diferentes ocasiones al día y, requiere de ayuda frecuente y continua de otra persona ya que carece de falta de autonomía sensorial, emocional, intelectual y física para su completa autonomía(30).

De acuerdo a un informe de la Unidad de Hemodiálisis, a inicios de 1978, el perfil del paciente que padece esta enfermedad, se volvió más complejo, debido a los ciertos factores como: Envejecimiento de la población, incremento de la supervivencia al tratamiento y a la multiplicidad de patologías, que se suman a la enfermedad renal, tales como, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, Diabetes, Cardiopatía, Isquemia, Vasculopatía Periférica. Dichas enfermedades son las que producen la comorbilidad en las Unidades de Hemodiálisis(31).

Adicionalmente a los síntomas que se han señalado, el paciente con hemodiálisis va experimenta muchos cambios en su vida personal, causados por las limitaciones que tiene al vivir conectado a una máquina y las repercusiones que tendrá en todos los ámbitos de su vida.

Cuando un paciente debe afrontar una enfermedad crónica que requiere un tratamiento invasivo y de continuidad, genera cambios significativos en su vida y en la de su familia. Estos cambios se dan en los aspectos tanto físico, como emocional y social. Es importante también señalar que los pacientes con un catéter venoso central, tienen mayores problemas para realizar sus necesidades básicas, como el aseo personal y además

presentan daño cognoscitivo y debido a los malos cuidados, el catéter puede verse afectado(32).

El tratamiento de Hemodiálisis no soluciona los inconvenientes que ocasiona la enfermedad, tales como la desnutrición, la pérdida de movilidad, insomnio, fatiga, palidez, cansancio, etc. No obstante, crea en el paciente una dependencia esencial de una máquina para continuar viviendo. De tal manera que el paciente debe asistir a un centro asistencial, por lo menos, 3 veces por semana para que le realicen el tratamiento(33).

El tratamiento de Hemodiálisis incrementa la perplejidad del paciente a su futuro: es decir, depender de una máquina y del personal de la salud, las limitaciones en su alimentación, los cambios drásticos en sus relaciones sociales y familiares y en el área laboral. Por otro lado, también se incrementa su dependencia al requerir ayuda en la sala de diálisis para ser ubicado en una cama o en un sillón, en el cambio de vestimenta, pesarlo o acostarlo, etc., haciendo que el trabajo de la enfermería sea de un cuidado mayor, porque son ellos los que están en contacto directo con el paciente, logrando optimizar el tratamiento y mejora en la calidad su calidad de vida(34).

#### **2.2.4. Índice de Katz**

En la actualidad, existe un instrumento de medición de evaluación que es el índice de Katz. Este instrumento permite valorar el grado de dependencia física de un paciente en sus actividades de la vida diaria. En ese entorno, se hace referencia al conjunto de actividades más importantes para la supervivencia, el autocuidado y no tener que depender de apoyos externos(35).

El índice de Katz, fue creado por un equipo Interdisciplinario dirigido por Katz en el año 1958. Dicho equipo fue conformado por médicos, enfermeras, asistentes, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas del The Benjamin Rose Hospital. Dicho centro de salud es

de medicina geriátrica y de enfermos crónicos de Cleveland, Ohio., dedicado a determinar fracturas de cadera y fue publicado por primera vez en el año 1959 con el título de "Index of Independence of Daily Living"(35).

En el año 1963, se publicó un artículo que muestra la base teórica para el Índice de Katz, donde se describe la semejanza entre los patrones de pérdida y la restauración de las funciones propuestas en el índice con las funciones del niño y la constitución de las sociedades originarias descritas en la Antropología. Evidencia mediante la cual se proponen mecanismos fisiológicos relacionados a estas tres esferas(36).

Valora seis funciones básicas (baño, vestido, uso de W.C, movilidad, continencia de esfínteres y alimentación) en términos de dependencia o independencia, agrupándolas posteriormente en un solo índice resumen. El concepto de independencia en este índice es distinto al de otras escalas. Se considera independiente a una persona que no precisa ayuda o utiliza ayuda mecánica y dependiente a aquella que necesita ayuda de otra persona, incluyendo la mera supervisión de la actividad. Si una persona no quiere realizar una actividad o no la realiza se considera dependiente, aunque pudiera hacerla en teoría. Se basa en el estado actual de la persona y no en la capacidad de realizarlas(36).

Anteriormente el análisis directo era realizado por el personal médico él cual duraba dos semanas antes de la valoración. En la actualidad se realiza este proceso entrevistando directamente al paciente o de quienes cuidan de él. En este procedimiento se evalúa los niveles de las actividades en categorías. Este procedimiento otorga puntos a favor facilitando su elaboración, sin la necesidad de realizar preguntas complicadas, así el paciente se sentirá cómodo y se desenvolverá fácilmente en las respuestas.

La escala de valoración de Katz prosigue una disposición decretada y realiza de forma ascendente-descendente y de inicio a fin la recuperación del menor en base al desarrollo del funcionamiento. De tal manera, se recuperan las capacidades fisiológicas, el control en el proceso de

defecación, bañarse por si solo, vestirse. El no comer por si solo se considera que es una incapacidad para poder realizar el resto de enfermedades, esto no está dentro del incumplimiento del 5% de los casos(36).

Actualmente se lo utiliza:

- Describir el nivel funcional de pacientes y poblaciones o Predecir la necesidad de rehabilitación.
- Comparar el resultado de diversas intervenciones.
- Seguir la evolución de los pacientes.
- Seguir la evolución del tratamiento.
- Con fines docentes.
- Predice la necesidad de institucionalización, el tiempo de estancia hospitalaria y la mortalidad de pacientes agudos.
- Forma parte de la evaluación interdisciplinar en unidades de geriatría.
- En rehabilitación, es útil en el establecimiento de la situación basal y la monitorización del curso clínico.
- Predice el coste de un paciente en una residencia de ancianos.
- Se ha usado en estudios poblacionales masivos de pacientes institucionalizados.
- En pacientes ambulatorios tiene valor limitado por el efecto techo, generalmente menos de un 15% de los pacientes tendrán alguna dependencia con este índice(36).

### **2.2.5. Cuidados de enfermería en la hemodiálisis**

La atención médica especializada La prestación de cuidados de enfermería especializados, con calidad de primera y confiabilidad, es la principal inquietud de los profesionales, existen argumentos y prototipos que sostienen la atención, según Dorotea Orem quien provee un prototipo de atención integral para una atención de calidad, esto resulta por medio del apoyo durante la enfermedad, la pérdida de la vida, promoción ayudando al paciente a establecerse nuevamente a la sociedad.

El equipo de enfermería atiende en base a los niveles de cuidado: El primero se enfoca en incentivar un mejor estilo de vida mejorando sus hábitos alimenticios y en las precauciones en cuanto enfermedades teniendo el adecuado sondeo de patologías infecciosas controlando niveles de triglicéridos, presión arterial, enfermedades cardiovasculares, peligros de muerte que son consecuencias de la Insuficiencia Renal Crónica(37).

A continuación, citamos las actividades de cuidado existentes:

- a) Control y Consejería sobre alimentos saludables, la porción que se debe consumir diariamente, cuales aportan nutrientes y proteínas, haciendo a un lado el consumo de carnes rojas.
- b) Orientación e Inspección sobre cantidad de líquido que se bebe teniendo en cuenta que mínimo se debe ingerir (500 ml), fumar o beber alcohol.
- c) Instrucción sobre la limpieza corporal, duchas, utilización de jabones alcalinos, cremas humectantes, cepillarse los dientes añadiendo el enjuague bucal y el cuidado de los pies.
- d) Fomentar la realización de ejercicios, los beneficios que éste tiene al mejorar la circulación sanguínea, descenso de triglicéridos, peso corporal adecuado, energías en los hábitos diarios, recreación al aire libre.
- e) Generar consciencia de cuán importante es realizar el tratamiento renal para mejorar la salud y el comportamiento.
- f) Incentivar a descansar las 8 horas reglamentarias para que el cuerpo obtenga las energías necesarias, mejorar el estilo de vida, niveles de concentración.
- g) Sostener emocionalmente al enfermo, a sus familiares para evitar que caiga en depresión que puede afectar cuidarse por sí solo(37).

## **Diagnósticos de enfermería**

### **Dominio 1: Promoción de la salud**

- Identificar, controlar, realizar e integrar actividades para mantener la salud y el bienestar.

- Patrón de regulación e integración en la vida diaria del paciente renal de un régimen terapéutico para el tratamiento de su enfermedad y sus secuelas, que puede ser reforzado.

<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIC</b>
<b>3108</b> Autocontrol	<b>310804</b> Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito	<b>5250</b> Apoyo en toma de decisiones. <b>7400</b> Orientación en el sistema sanitario.
<b>1857</b> Conocimiento	<b>185707</b> Estrategias para prevenir complicaciones. <b>185723</b> Cuando contactar con un profesional sanitario.	<b>6610</b> Identificación de riesgos.

**Fuente:** Guía de diagnósticos enfermeros(38).

## **Dominio 2: Nutrición**

- Hidratación: Incorporación y absorción de líquidos y electrolitos.
- Aumento de la retención de líquidos isotónicos en un paciente renal

<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIC</b>
<b>0601</b> equilibrio hídrico	<b>060101</b> presión arterial. <b>060107</b> entradas y salidas diarias equilibradas. <b>060112</b> edemas periféricos. <b>060123</b> calambres musculares	<b>4120</b> manejo de líquidos. <b>2100</b> terapia de hemodiálisis
<b>0603</b> severidad de la sobrecarga de líquidos	<b>060308</b> edema generalizado. <b>060317</b> aumento de la presión sanguínea. <b>060318</b> aumento de peso	

**Fuente:** Guía de diagnósticos enfermeros(38).

### **Dominio 3: Eliminación e intercambio**

- Vulnerabilidad del paciente renal a sufrir una disminución en la frecuencia de defecación acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces, que puede comprometer su salud.

<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIC</b>
<b>0501</b> eliminación intestinal	<b>050101</b> Patrón de eliminación.	<b>0430</b> control intestinal. <b>0450</b> manejo del estreñimiento/ impactación fecal.
<b>1902</b> control de riesgo	<b>190220</b> identifica los factores de riesgo. <b>190208</b> modifica el estilo de vida para reducir el riesgo.	

**Fuente:** Guía de diagnósticos enfermeros(38).

### **Dominio 4: Actividad y reposo**

- Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.
- Limitación del movimiento físico independientemente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades del paciente renal durante el tratamiento de hemodiálisis o en sus actividades diarias.
- El paciente renal mantiene una sensación abrumadora y sostenida de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo físico y mental habitual.

<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIC</b>
<b>0004</b> sueño	<b>000403</b> Patrón de sueño. <b>000404</b> calidad de sueño	<b>2300</b> administración de medicación. <b>1850</b> mejorar el sueño.
<b>0212</b> movimiento coordinado	<b>021205</b> control del movimiento. <b>021209</b> movimiento en la dirección deseada. <b>021212</b> movimiento con la precisión deseada	<b>1806</b> ayuda en el autocuidado: transferencia. <b>0840</b> cambio de posición
0002 conservación de la energía	<b>000201</b> equilibrio entre actividad y reposo. <b>000205</b> adapta el estilo de vida al nivel de energía.	<b>0180</b> manejo de energía

**Fuente:** Guía de diagnósticos enfermeros(38).

## **2.3. MARCO LEGAL**

### **2.3.1. Constitución de la República Del ecuador**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir(39).

### **2.4.2. Ley Orgánica de Salud**

**Art 6:** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la prevención, detección, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles y no transmisibles, crónico degenerativas, discapacidades, y problemas de salud pública declarados prioritarios(40).

**Art. 7.-** Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República(40).

### **2.3.3. El Plan nacional del Buen Vivir 2017-2021**

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física(41).

En el Ecuador el 2018, se creó el Sumak Kawsay o el Buen Vivir, como eje central de la salud, donde se trata de disminuir los factores de riesgo que pueden comprometer la vida de las personas, y rescata las prácticas tradicionales desde el punto de vista natural; todo esto a través de la cultura; también nos fomenta a identificar las formas adecuadas de llevar una vida sana para conseguir el bienestar individual, familiar y comunitario(41).

## CAPÍTULO III

### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Tipo de estudio**

**Nivel:** Descriptivo.

**Métodos:** Cuantitativo.

#### **Diseño**

**Según el tiempo:** Prospectivo.

**Según la naturaleza:** Transversal.

#### **Población**

Estará constituida por 150 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

Se tomará para la evaluación a pacientes mayores de 18 años que reciben tratamiento de hemodiálisis en esta unidad de salud y que han aceptado participar bajo consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

No se incluirá a pacientes menores de 18 años, ni personas que no han recibido hemodiálisis.

#### **Procedimientos para la recolección de la información:**

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario de preguntas, basado en la Guía de diagnósticos enfermeros del paciente en hemodiálisis de la Sociedad Española de Enfermería en Nefrología(38) e instrumento Índice de Katz(35).

**Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:**

Elaboración de tablas por medio de Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

**Procedimientos para garantizar aspectos éticos en la investigación:**

Para garantizar aspectos éticos, se mantendrá el anonimato de los pacientes, a quienes se les explicó el propósito del estudio y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

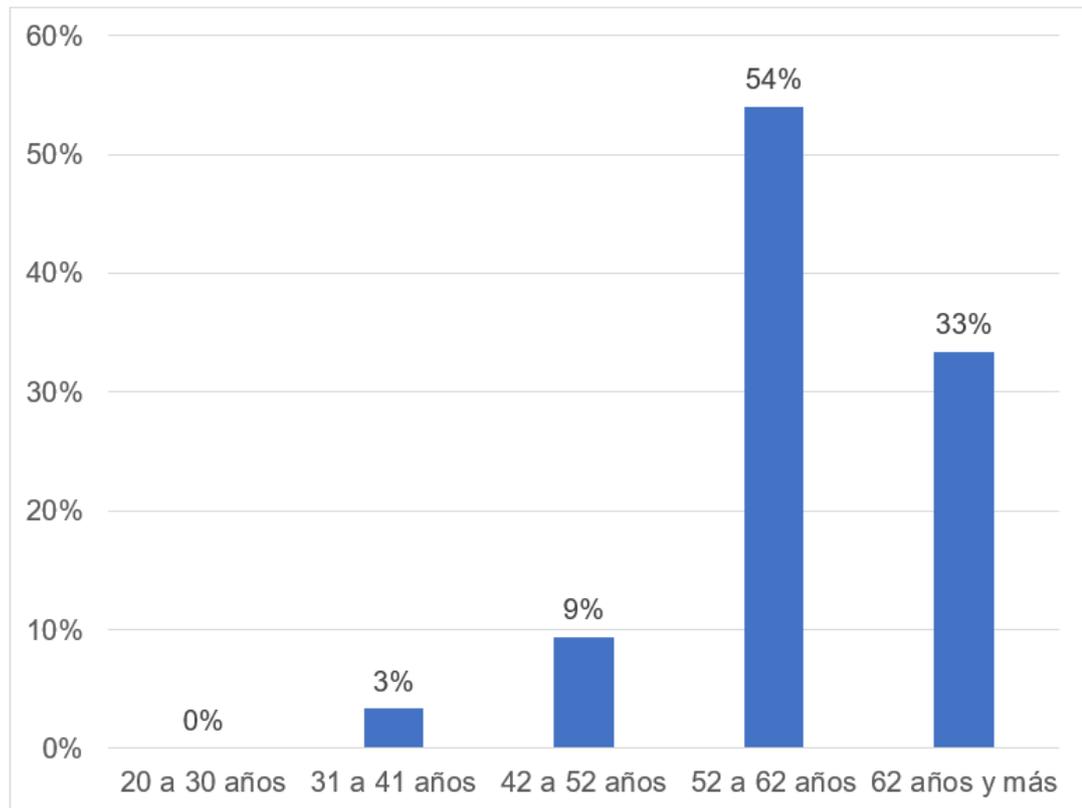
## VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

**Variable general:** Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis

Dimensiones	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	20 a 30 años 31 a 41 años 42 a 52 años 52 a 62 años 62 años y más
	Sexo	Hombre Mujer
	Residencia	Urbana Rural
Grado de dependencia ante actividades de la vida diaria	1. Baño 2. Vestido 3. Uso del WC 4. Movilidad 5. Continencia 6. Alimentación	Índice de Katz: Grados A-B o 0-1 = ausencia de incapacidad o capacidad leve. Grados C-D o 2-3 = Incapacidad moderada Grados E-G o 4-6 = incapacidad severa
Diagnósticos de enfermería	Dominio 1: Promoción de la salud	3108 Autocontrol 1857 Conocimiento
	Dominio 2: Nutrición	0601 Equilibrio hídrico 0603 Severidad de la sobrecarga de líquidos
	Dominio 3: Eliminación e intercambio	0501 Eliminación intestinal 1902 Control de riesgo
	Dominio 4: Actividad y reposo	0004 Sueño 0212 Movimiento coordinado 0002 Conservación de la energía

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**Figura No. 1 Distribución de pacientes por edad**



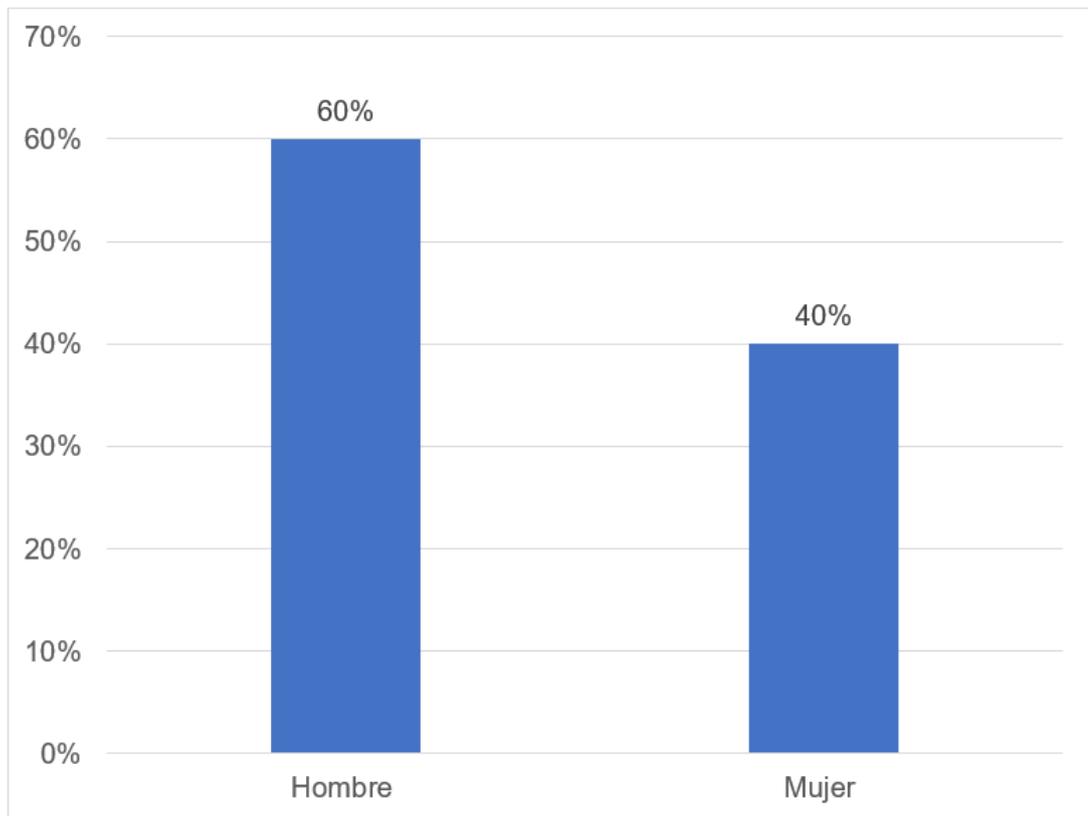
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

### **Análisis:**

Los datos recolectados a través de la encuesta aplicada a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, permiten conocer las características de los pacientes, entre ellas que el 54% tiene una edad de 52 a 62 años; ante lo que es evidente que una gran parte de estos pacientes, son personas adultas mayores, que requieren de una mayor atención, debido a la vulnerabilidad que pueden presentar complicaciones debido a su edad.

**Figura No. 2 Distribución de pacientes por sexo**

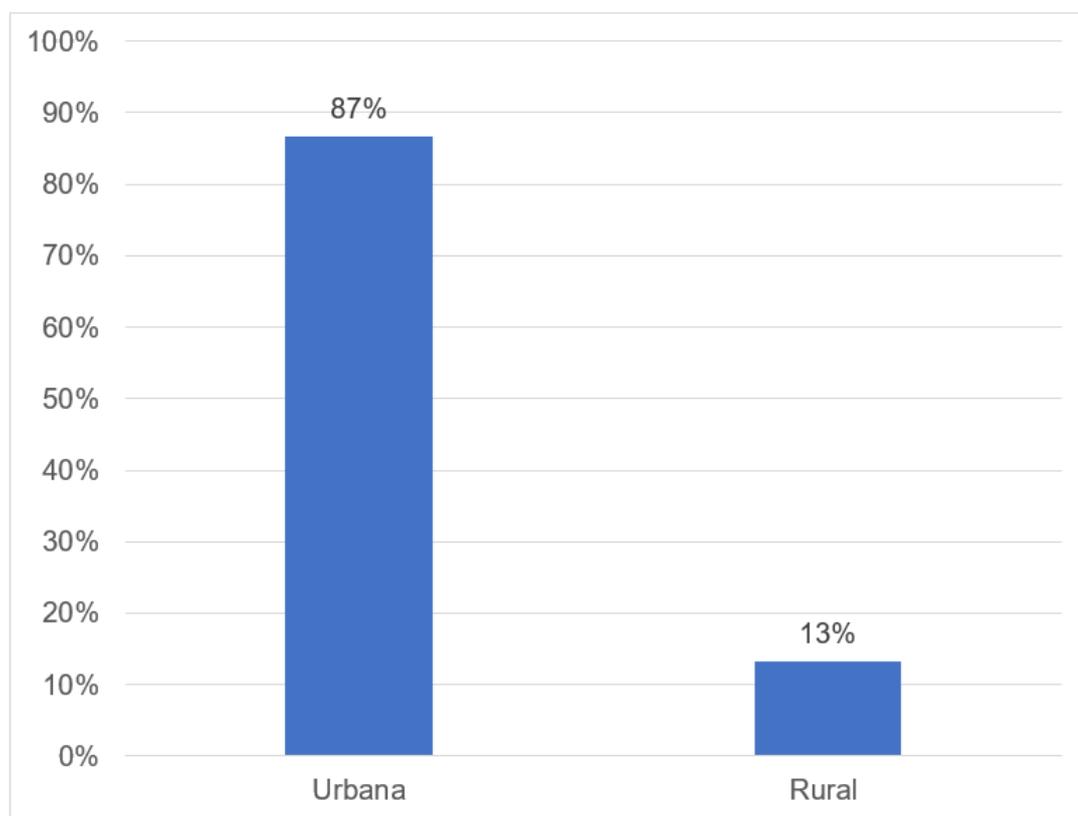


**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis  
**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

**Análisis:**

Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permite conocer que el 60% de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis son hombres, mientras que el grupo restante de pacientes son mujeres.

**Figura No. 3 Distribución de pacientes por residencia**



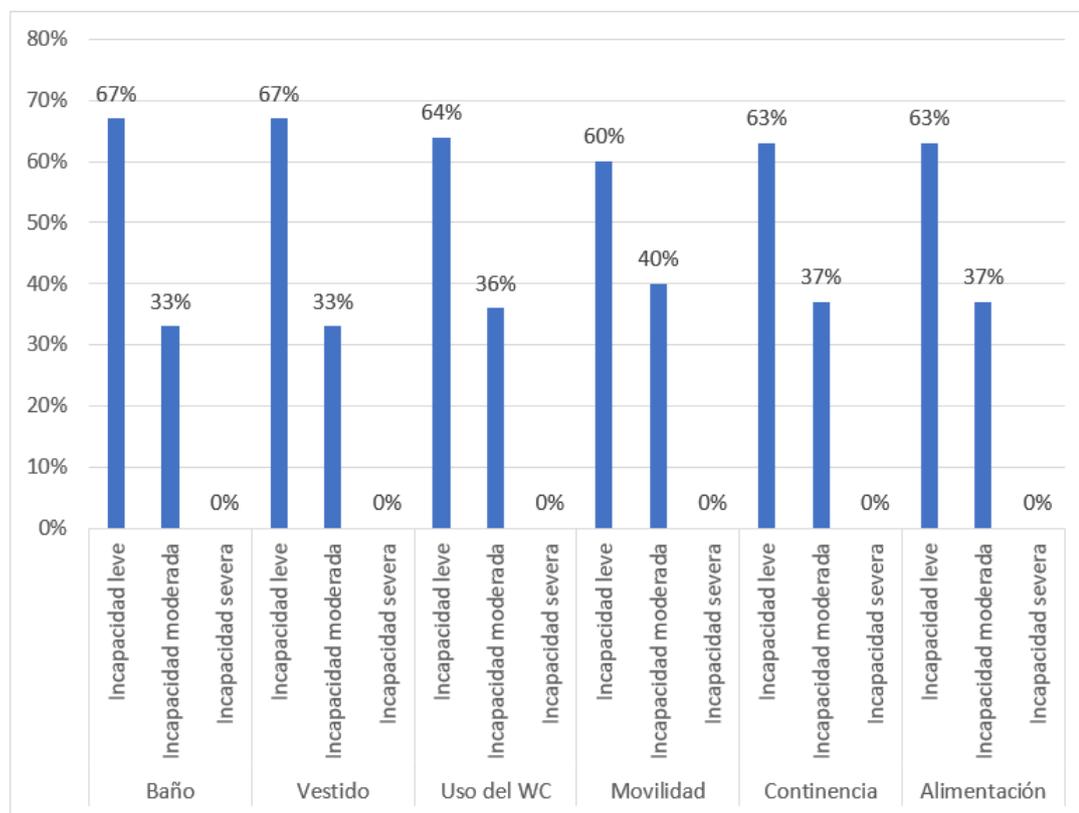
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

**Análisis:**

En relación a la residencia, se pudo conocer que el 87% de los pacientes que acuden a este centro a recibir tratamiento de hemodiálisis, residen en zonas urbanas, es decir que se encuentran en áreas que quedan aledañas a la unidad de salud, por lo que se les hace fácil poder acercarse si presentan alguna complicación estando en su domicilio.

**Figura No. 4 Distribución de pacientes por grado de dependencia**



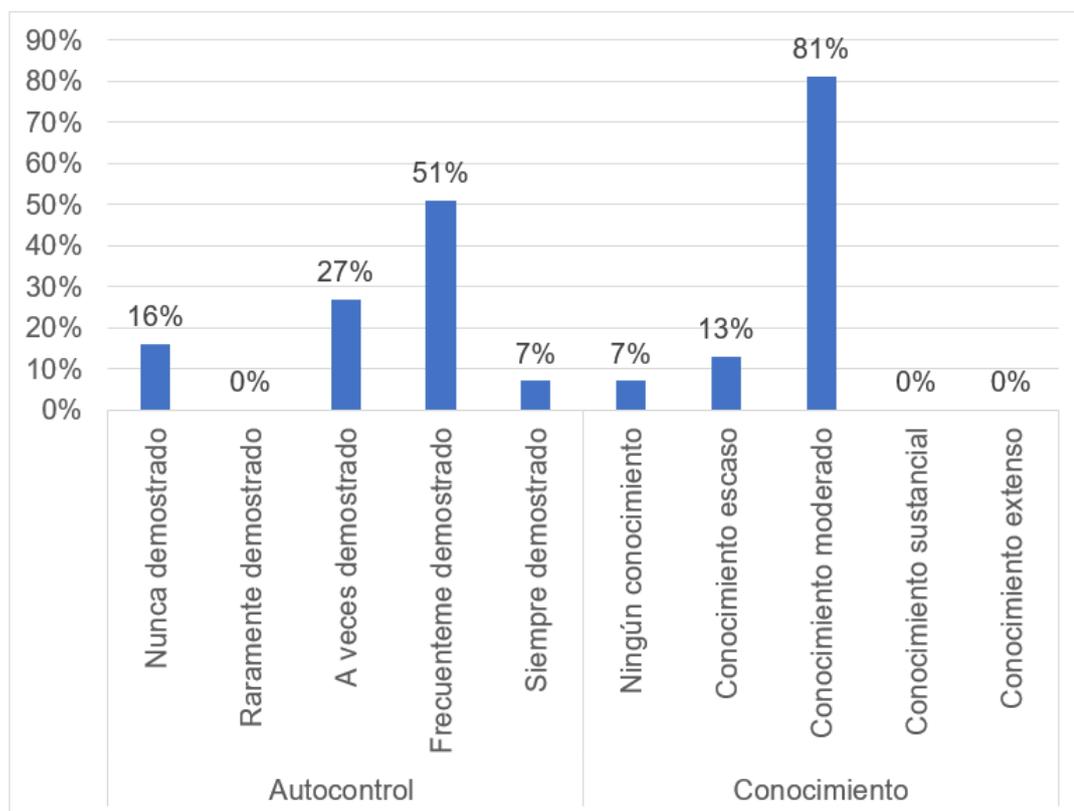
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

### **Análisis:**

Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permite conocer el grado de dependencia de los pacientes, notándose que el 67% de los pacientes muestra incapacidad leve en cuanto al baño y a la vestimenta, seguido del 64% que mostró incapacidad leve en el uso del WC y el 63% en la continencia. A pesar de que es evidente que hay cifras mayores de pacientes que muestran incapacidad leve, es notable que también hay pacientes que siguen reflejando una incapacidad moderada en la movilidad, en la continencia, en la alimentación, por lo que como profesionales es necesario intervenir y promover que haya también el apoyo por parte de los familiares para ayudarlo a cuidar en relación a las necesidades básicas del paciente.

**Figura No. 5 Distribución de pacientes por Dominio 1: Promoción de la salud**



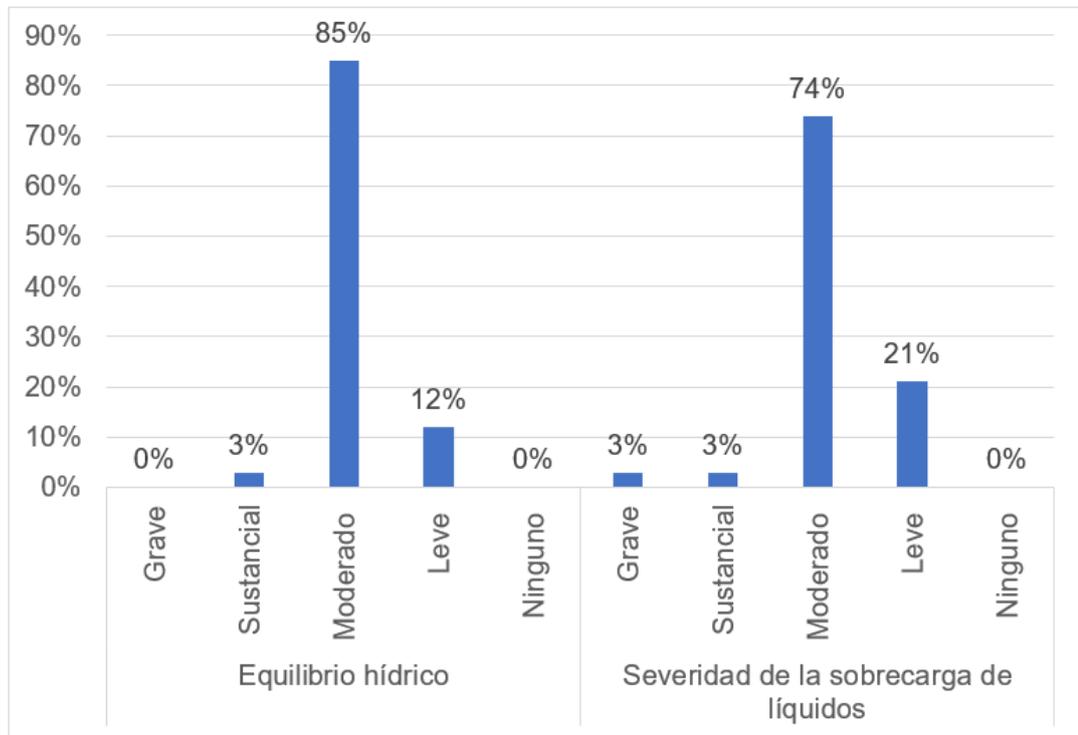
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

### **Análisis:**

En relación al dominio 1, sobre la promoción de salud el 51% demuestra un autocontrol frecuentemente demostrado, mientras que el 81% demostró tener un conocimiento moderado; en relación de estos hallazgos, el profesional de enfermería debe tomar a consideración el dominio de la promoción de la salud, para de esta manera poder guiar tanto al paciente como también a los familiares en el proceso de la enfermedad y en el tratamiento que debe seguir para una mejor calidad de vida.

**Figura No. 6 Distribución de pacientes por Dominio 2: Nutrición**



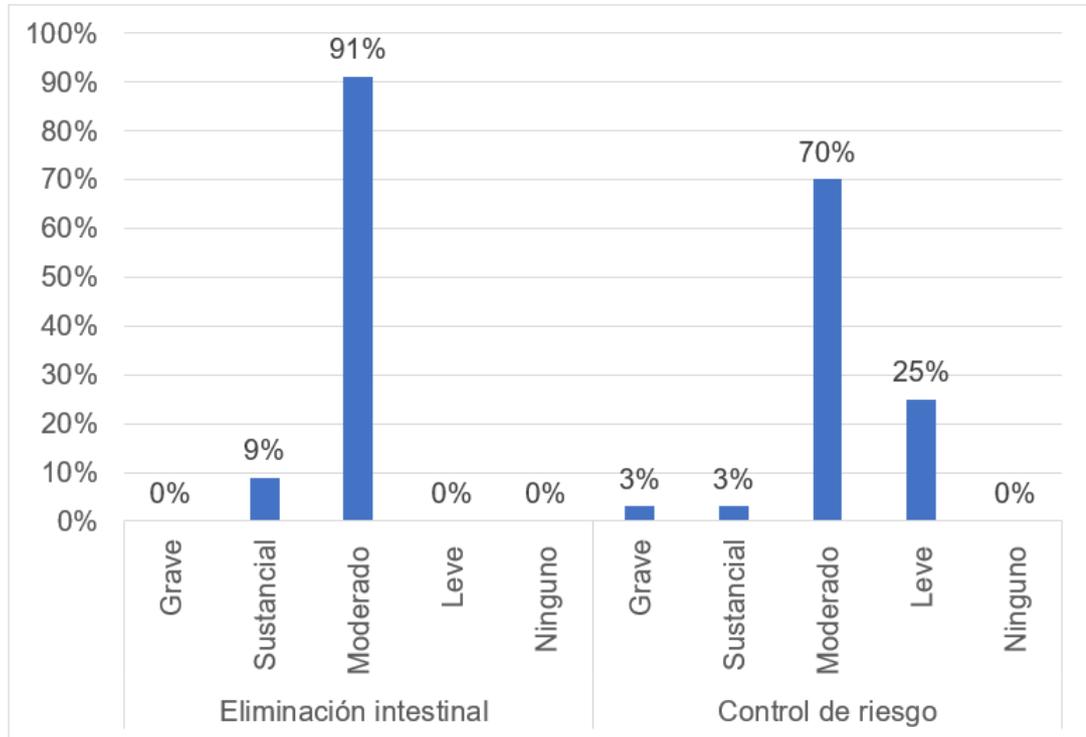
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

**Análisis:**

Los datos proporcionados por los pacientes, también permiten identificar que el 85% tiene un equilibrio hídrico moderado, al igual que el 74% tiene un nivel de severidad de sobrecarga moderado; ante esto es importante que como profesionales de enfermería, conozcamos siempre el equilibrio hídrico del paciente, de tal manera que se pueda rectificar a través de orientaciones los hábitos que deben mejorar en el proceso de su enfermedad.

**Figura No. 7 Distribución de pacientes por Dominio 3: Eliminación e intercambio**



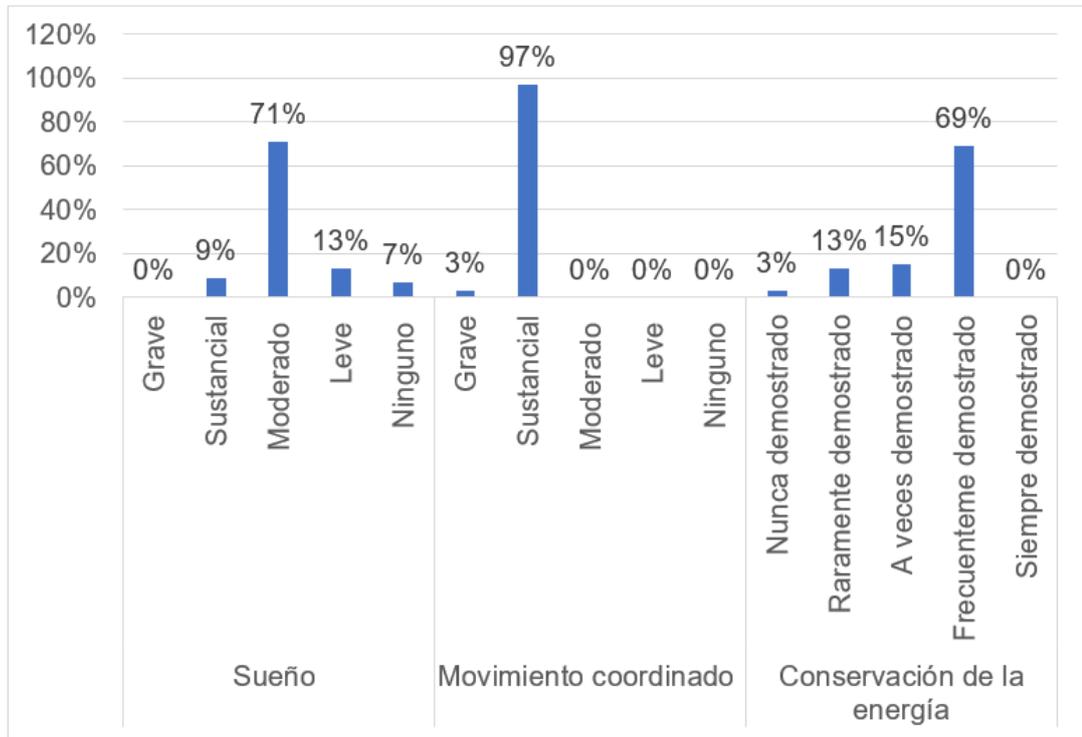
**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis

**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

### **Análisis:**

A través de la tabulación de los datos, también se puede conocer que el 91% de los pacientes tiene un nivel moderado de eliminación intestinal, mientras que el 70% tiene un nivel moderado de control de riesgo. Es relevante que también se tome en consideración la eliminación del paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis, para analizar las causas de esta alteración, promoviendo en el paciente hábitos que ayuden a una mejor eliminación.

**Figura No. 8 Distribución de pacientes por Dominio 4: Actividad y reposo**



**Fuente:** Encuesta a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis  
**Elaborado por:** Limones Toaza, Ysrael David - Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel

**Análisis:**

Los datos recolectados a través de la encuesta aplicada a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, permiten conocer que el 97% de los pacientes presenta un nivel sustancial del movimiento coordinado, mientras que el 71% presenta un nivel moderado de sueño y el 69% señala que frecuentemente demuestra conservación de la energía. De esta manera, es también imperativo, que como profesionales de enfermería también tomemos en consideración la valoración del dominio Actividad y reposo, de tal manera que se pueda ayudar al paciente a llevar hábitos que promuevan una mejor actividad o descanso para su calidad de vida.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En base a los análisis presentados, en el siguiente párrafo se realiza la comparación de los hallazgos del estudio con los resultados de otras investigaciones. Por lo que, al revisar sobre las características sociodemográficas, es evidente que el 54% de los pacientes tiene una edad de 52 a 62 años, el 87% reside en zonas urbanas. Estos resultados, al ser comparados con otros estudios, se observa cierta similitud, debido a que Guamán y Yuqui(15), señalan que el 44% de los participantes de su investigación tienen una edad de 65 a 84 años, como también en la investigación de Azurza(14), que se señala que el 54% de los pacientes tiene una edad de 66 a 85 años, el 70% tiene cerca de 6 años recibiendo tratamiento de hemodiálisis. De esta forma es evidente que la mayoría de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis son personas que tienen una edad mayor a 50 o 60 años, que por su edad son vulnerables a presentar patologías o complicaciones debido a su deterioro físico, por lo tanto es necesario valorar continuamente a estos pacientes, para identificar de manera oportuna, factores que puedan causar repercusiones para su estado de salud.

Al aplicar el Índice de Katz se ha podido determinar que el 67% de los pacientes muestra incapacidad leve en cuanto al baño y la vestimenta, seguido del 64% que mostró incapacidad leve en el uso del WC y el 63% en la continencia; estos resultados al ser comparados con otros hallazgos, permiten evidenciar cierta similitud, debido a que Azurza(14), a través de su estudio se identifica que el 86.4% presenta algún tipo de dependencia, 45.9% son dependientes moderados; el 78.3% es dependiente en la actividad de subir y bajar escaleras y el 10.8% es dependiente en alimentación. Así como también con el estudio de Ayala(13), en el que se menciona que el 10% de los pacientes fueron independientes, el 20% fueron de dependencia leve, el 30% fueron de dependencia moderada, el 20% fueron de dependencia grave y el 10% fueron dependientes. A través de esta comparación, es evidente que los pacientes que reciben

tratamiento de hemodiálisis pueden llegar a presentar algún tipo de dependencia, por lo tanto, como profesionales de enfermería es necesario trabajar con los familiares, quienes deben integrarse en los cuidados del paciente, para ayudarlo a suplir estas necesidades.

Al revisar los diagnósticos de enfermería, referente al Dominio 1: Promoción de la salud, fue evidente que el 51% presenta un autocontrol frecuentemente demostrado, mostrando cierta dependencia, debido a que se debe dar orientación sobre su estado de salud y los riesgos, para ayudarlo en la toma de decisiones; así mismo en relación al Dominio 2: Nutrición, se observó que el 85% tenía un equilibrio hídrico moderado, en relación al Dominio 3: Eliminación e intercambio, se destaca un nivel moderado de eliminación intestinal y finalmente, al revisar el Dominio 4: Actividad y reposo, se distingue que el 97% tiene un nivel sustancial del movimiento coordinado y un sueño moderado. A pesar de no contar con estudios sobre diagnósticos de enfermería en pacientes con hemodiálisis, se pudo comparar con los hallazgos de Andrey y Moreno(11), quien señala que los pacientes hemodializados, presentaron dependencia debido a las alteraciones del sueño y problemas para la eliminación intestinal. De tal forma se observa la dependencia de los pacientes, debido a que se debe ayudar al paciente en el manejo de los líquidos, en el control intestinal, estreñimiento y en la mejora del sueño; por lo tanto es relevante que como profesionales de enfermería se valoren los diagnósticos de enfermería en los pacientes que reciben hemodiálisis, de tal forma que se pueda determinar a tiempo alteraciones que puedan poner en riesgo su salud.

## CONCLUSIONES

La presente investigación, demuestra el alcance de sus objetivos, debido a que se conoció las características sociodemográficas de los pacientes con hemodiálisis atendidos en el Unidad de Salud Integraldial SA, denotándose un predominio de pacientes con una edad de 52 a 62 años, que reside en áreas urbanas.

Por otra parte, al aplicarse el Índice de Katz, se logra determinar que los pacientes reflejaron incapacidad leve en el desarrollo de sus actividades diarias, pero a través de la discusión, fue evidente que si se llegan a presentar en estos pacientes grados de dependencia, por lo tanto se debe seguir valorando a los pacientes para poder identificar de manera continua su nivel de dependencia.

A través de los diagnósticos de enfermería, se denota que los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, presentan un nivel moderado de dependencia en algunos dominios, tales como la nutrición, la promoción de la salud, la eliminación e intercambio y la actividad y reposo; reflejando su importancia y efectividad, por lo que deben continuar realizándose a este tipo de pacientes.

## RECOMENDACIONES

Indicar a la Unidad de Salud Integrالدial SA, que se lleven a cabo programas educativos o talleres, dirigidos al personal de enfermería, para inculcar habilidades y destrezas hacia los pacientes que reciben hemodiálisis, para que puedan realizar una valoración integral, como es el caso del grado de dependencia, que le permitirá a su vez desarrollar mejores estrategias enfocadas al paciente y a la familia.

Sugerir al profesional de enfermería de la Unidad de Salud Integrالدial SA, que se implementen programas de monitoreo y control hacia los pacientes que reciben hemodiálisis, de esta manera se podrá tener información en tiempo real sobre su estado de salud.

Concientizar al paciente y a los familiares, que puedan entender sobre la importancia del autocuidado, resaltando las complicaciones que puede representar el abandono de su tratamiento o el incumplimiento de los cuidados en el hogar.

Promover el desarrollo de futuras investigaciones que se enfoquen en el grado de dependencia de los pacientes con hemodiálisis, de tal manera que se pueda conocer más a fondo los factores que pueden conllevar a esta dependencia, aportando con información actualizada para un mejor desenvolvimiento como profesionales durante sus cuidados.

## REFERENCIAS

1. Acosta L. Proceso de atención de enfermería al paciente en tratamiento con hemodiálisis. :310.
2. Guaman M, Yuqui G. Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica [Internet]. 2017. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28442/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
3. Saltos P, Reyes Y, Hidrovo M. Tratamiento y cuidados de pacientes sometidos a diálisis. 2019;1-24.
4. Bernabel K, Salvador J, Soria C. Nivel de dependencia y su relación con la calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan Mayo - Julio 2017. 2017;1-55.
5. Díaz Armas MT, Gómez Leyva B, Robalino Valdivieso MP, Lucero Proaño SA. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. Correo Científico Méd. junio de 2018;22(2):312-24.
6. Lliguicota Y, Narváez N. Relación entre los estilos de vida y las complicaciones que presentan los pacientes con I.R.C sometidos a hemodiálisis en el Hospital Eugenio Espejo. 2017 [citado 11 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5079>
7. Avendaño DJG, Estrada MCO, Espinoza NEM, Puebla BG, Moran MS, Carrasco MM. Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis. Rev Cuid. 5 de enero de 2016;7(1):1144-51.
8. Silva D. Hemodiálisis: Antecedentes históricos, su epidemiología en Lationoamérica y perspectivas para el Ecuador. UNIANDES EPISTEME. 22 de febrero de 2016;3(1):043-61.
9. Ministerio de Salud Pública. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica. 2018;1-111.

10. Arenas M, Álvarez F, Angoso M, Berdud I. Valoración del grado de dependencia funcional de los pacientes en hemodiálisis (HD): estudio multicéntrico. *Nefrología*. 1 de octubre de 2006;26(5):600-8.
11. Andreu L, Moreno C. Valoración de pacientes tratados con hemodiálisis según la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia [Internet]. 2018 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/~sedenrevista/revista/2319/>
12. Bernabel Rodriguez KY, Soria Quispe CF, Salvador Grados JC. Nivel de dependencia y su relación con la calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan mayo - julio 2017. 2017 [citado 1 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/952>
13. Ayala de la Cruz SR. Grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2019. 2019.
14. Azurza Puntillo MC. Desempeño de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria en usuarios de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, Lima 2019. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15623>
15. Guamán Paidá MF, Yuqui Ponce GT. Estilos de vida y nivel de adherencia a hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten al Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2017. 2017 [citado 1 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28442>
16. Gárate-Campoverde MB, Cruz RM-DL, Cañarte-Baque GC, Sarmiento-Cabrera MJ, Delgado-Janumis DA, Santana-Reyes MF. Patología desencadenante en la enfermedad renal crónica. *Dominio Las Cienc*. 25 de enero de 2019;5(1):218-41.
17. Gaínza F. Insuficiencia Renal Aguda | *Nefrología al día* [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-insuficiencia-renal-aguda-317>

18. Carrecedo J, Ramírez R. Fisiología Renal | Nefrología al día [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-fisiologia-renal-335>
19. Rivera F. Síndromes Clínicos en Nefrología | Nefrología al día [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-sindromes-clinicos-nefrologia-258>
20. Fernández M, Teruel J. Técnicas de Hemodiálisis | Nefrología al día [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-tecnicas-hemodialisis-267>
21. Maduell F. Dosis de hemodiálisis | Nefrología al día [Internet]. 2020 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-dosis-hemodialisis-270>
22. Pérez Alba A, Slon Roblero F, Castellano Gasch S, Bajo Rubio MA. Barreras para el desarrollo de la hemodiálisis domiciliaria en España. Encuesta a nefrólogos españoles. Nefrología. 1 de noviembre de 2017;37(6):665-8.
23. Romero Ruiz AB, Serrano Madero E, Crespo Montero R, Romero Ruiz AB, Serrano Madero E, Crespo Montero R. Estado actual de la utilización de la hemodiálisis domiciliaria: revisión integrativa. Enferm Nefrológica. marzo de 2018;21(1):63-74.
24. Cuevas M, Saucedo R, Romero G. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. 2017;108.
25. Arenas M, Navarro M. Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud | Nefrología [Internet]. 2019 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-dependencia-actividades-instrumentales-vida-diaria-articulo-S0211699519300827>
26. Arenas Jiménez MD, Ferre G, Álvarez-Ude F. Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: Aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos (sistema AMFE). Nefrología. 1 de noviembre de 2017;37(6):608-21.

27. Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Autonomía Personal y Dependencia. 2021; Disponible en: [https://www.imserso.es/imserso\\_01/autonomia\\_personal\\_dependencia/saad/saad/el\\_saad/index.htm](https://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/saad/el_saad/index.htm)
28. Catalán PT, Voicu A, Pardo FU, Gallén ÁG, Lozano FM, Gracia AA. Análisis de la Calidad de Vida de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza. Evidentia. 22 de diciembre de 2020;e12952-e12952.
29. Fundación SAR. Calidad y dependencia: grados de dependencia y necesidad de servicios. 2017; Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-calidad-01.pdf>
30. Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual. Libro Blanco sobre la dependencia. 2018; Disponible en: [https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/libroBlanco\\_resumenFEAPS.pdf](https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/libroBlanco_resumenFEAPS.pdf)
31. Romero N, Pérez P, Pérez J, Pérez K, Reyes J, Rodríguez A. Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. Rev Cuba Urol. 2019;8(1):98-106.
32. Pérez MSM, González JFS, Estupiñán MDI, Rhea PGM. Indicaciones de hemodiálisis en urgencias. RECIAMUC. 1 de febrero de 2020;4(1):71-82.
33. Mojena-Roblejo M, Suárez-Roblejo A, Ruíz-Ruíz Y, Blanco-Barbeito N, Carballo-Machado RA. Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta [Internet]. 16 de marzo de 2018 [citado 1 de febrero de 2022];43(3). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1275>
34. Reyes Rueda E, García Maldonado JA, Paccha Tamay CL, Vera Quiñonez SE, Rodríguez Sotomayor JDR. COMPLICACIONES POR HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD MACHALA, ECUADOR. Enferm Investiga. 3 de abril de 2021;6(2):12.

35. Cabañero-Martínez MJ, Cabrero-García J, Richart-Martínez M, Muñoz-Mendoza CL. The Spanish versions of the Barthel index (BI) and the Katz index (KI) of activities of daily living (ADL): a structured review. Arch Gerontol Geriatr. agosto de 2009;49(1):e77-84.
36. Trigás M. Índice de Katz. 2018; Disponible en: <https://meiga.info/escalas/indicedekatz.pdf>
37. Ruiz M. Cuidados de Enfermería durante la sesión de hemodiálisis [Internet]. 2017 [citado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-hemodialisis/>
38. Sociedad Española de Enfermería en Nefrología. Guía de diagnósticos enfermeros del paciente en hemodiálisis. 2018; Disponible en: [https://www.revistaseden.org/files/Revistas\\_262\\_web193949.pdf](https://www.revistaseden.org/files/Revistas_262_web193949.pdf)
39. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
40. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
41. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.

# **ANEXOS**

# ANEXO 1

Guayaquil, 15 de febrero del 2022

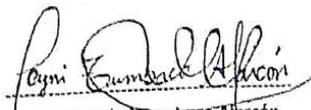
Ing. María Victoria Quiroz Zambrano  
Administradora General  
Integraldial S.A.  
Ciudad

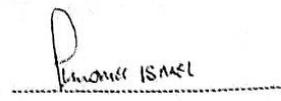
Yo, Leyni Isabel Tumbaco Alarcón con Ci. 0925799546, Ysrael David Limones Toaza con Ci. 0930408422, estudiantes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Facultad de Medicina Carrera de Enfermería, solicito ante Ud. me otorgue el permiso para realizar nuestra Investigación para el Trabajo de Titulación "Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la unidad de salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, del año 2021".

Toda la información que se obtenga será para uso exclusivo de nuestro trabajo investigativo y se manejará con entera confidencialidad.

Por la atención brindada a la presente quedamos muy agradecido, A esperas de una respuesta favorable.

Atentamente:

  
Leyni Isabel Tumbaco Alarcón  
Ci. 0925799546

  
Ysrael David Limones Toaza  
Ci. 0930408422

  
INTEGRALDIAL S.A.

Guayaquil, 18 febrero del 2022

**PARA: LEYNI ISABEL TUMBACO ALARCON**  
Estudiante de Enfermería  
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

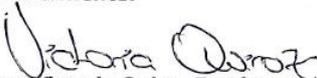
**Ysrael David Limones Toaza**  
Estudiante de Enfermería  
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente, informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de investigación: **"VALORACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS DE PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN LA UNIDAD DE SALUD INTEGRALDIAL S.A. DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2021"** presentado por Ysrael David Limones Toaza y Leyni Tumbaco Alarcón con fecha 15 de febrero del 2022 solicitud dirigida a la Ing. **María Victoria Quiroz Zambrano Administradora General** de la Unidad de Hemodiálisis Integraldial S.A. .

Por lo antes expuesto reitero que pueden realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos de nuestra institución, indicando fecha de inicio.

**Atentamente:**

  
Ing. Victoria Quiroz Zambrano  
Administradora General

**INTEGRALDIAL S.A.**





UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



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



Certificado No EC SG 2018002043

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

Guayaquil, 23 de diciembre del 2021

**Sr. Ysrael David Limones Toaza**  
**Srta. Leyni Isabel Tumbaco Alarcón**  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: **“Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021.”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es el Lic.Miriam Muñoz Aucapiña.

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

Atentamente,

**Lcda. Ángela Mendoza Vínces**  
Directora de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

## ANEXO 2



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

### CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

**Tema:** Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021.

**Objetivo:** Recabar información sobre la valoración de enfermería en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.

**Instrucciones para la/el encuestado/a:**

- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan

**Formulario 00**\_\_\_\_\_

**1. ¿Qué edad tiene usted?**

20-30 años	<input type="checkbox"/>
31-41 años	<input type="checkbox"/>
42-52 años	<input type="checkbox"/>
52 a 62 años	<input type="checkbox"/>
62 años y más	<input type="checkbox"/>

**2. ¿Cuál es su sexo?**

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

**3. ¿Cuál es su residencia?**

Urbana	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>

## 8. Valoración de las actividades de la vida diaria – Índice de Katz

<b>1. Baño</b>	<b>Independiente:</b> Se baña enteramente solo o necesita ayuda solo para lavar una zona (como la espalda o una extremidad con minusvalía)	
	<b>Dependiente:</b> Necesita ayuda para lavar más de una zona del cuerpo, ayuda para salir o entrar en la bañera o no se baña solo.	
<b>2. Vestido</b>	<b>Independiente:</b> Coge la ropa de cajones y armarios, se la pone y puede abrocharse. Se excluye el acto de atarse los zapatos	
	<b>Dependiente:</b> No se viste por sí mismo o permanece parcialmente desvestido	
<b>3. Uso del WC</b>	<b>Independiente:</b> Va al W.C. solo, se arregla la ropa y se asea los órganos excretores.	
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para ir al W.C.	
<b>4. Movilidad</b>	<b>Independiente:</b> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo y puede sentarse y levantarse de una silla por sí mismo.	
	<b>Dependiente:</b> Necesita ayuda para levantarse y acostarse en la cama y/o silla, no realiza uno o más desplazamientos.	
<b>5. Continencia</b>	<b>Independiente:</b> Control completo de micción y defecación.	
	<b>Dependiente:</b> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.	
<b>6. Alimentación</b>	<b>Independiente:</b> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente. Se excluye cortar la carne.	
	<b>Dependiente:</b> Necesita ayuda para comer, no come en absoluto o requiere alimentación parenteral.	

**Puntuación total:**

## Diagnóstico de enfermería

### 9. Dominio 1: Promoción de la salud

#### 3108 Autocontrol

Nunca demostrado	<input type="checkbox"/>
Raramente demostrado	<input type="checkbox"/>
A veces demostrado	<input type="checkbox"/>
Frecuente demostrado	<input type="checkbox"/>
Siempre demostrado	<input type="checkbox"/>

#### 1857 Conocimiento

Ningún conocimiento	<input type="checkbox"/>
Conocimiento escaso	<input type="checkbox"/>
Conocimiento moderado	<input type="checkbox"/>
Conocimiento sustancial	<input type="checkbox"/>
Conocimiento extenso	<input type="checkbox"/>

### 10. Dominio 2: Nutrición

#### 0601 Equilibrio hídrico

Gravemente comprometido	<input type="checkbox"/>
Sustancialmente comprometido	<input type="checkbox"/>
Moderadamente comprometido	<input type="checkbox"/>
Levemente comprometido	<input type="checkbox"/>
No comprometido	<input type="checkbox"/>

#### 0603 Severidad de la sobrecarga de líquidos

Grave	<input type="checkbox"/>
Sustancial	<input type="checkbox"/>
Moderado	<input type="checkbox"/>
Leve	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

### 11. Dominio 3: Eliminación e intercambio

#### 0501 Eliminación intestinal

Gravemente comprometido	<input type="checkbox"/>
Sustancialmente comprometido	<input type="checkbox"/>
Moderadamente comprometido	<input type="checkbox"/>
Levemente comprometido	<input type="checkbox"/>

No comprometido

#### 1902 Control de riesgo

Grave	<input type="checkbox"/>
Sustancial	<input type="checkbox"/>
Moderado	<input type="checkbox"/>
Leve	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

### 12. Dominio 4: Actividad y reposo

#### 0004 Sueño

Gravemente comprometido	<input type="checkbox"/>
Sustancialmente comprometido	<input type="checkbox"/>
Moderadamente comprometido	<input type="checkbox"/>
Levemente comprometido	<input type="checkbox"/>
No comprometido	<input type="checkbox"/>

Moderadamente comprometido	<input type="checkbox"/>
Levemente comprometido	<input type="checkbox"/>
No comprometido	<input type="checkbox"/>

#### 0002 Conservación de la energía

#### 0212 Movimiento coordinado

Gravemente comprometido	<input type="checkbox"/>
Sustancialmente comprometido	<input type="checkbox"/>

Nunca demostrado	<input type="checkbox"/>
Raramente demostrado	<input type="checkbox"/>
A veces demostrado	<input type="checkbox"/>
Frecuente demostrado	<input type="checkbox"/>
Siempre demostrado	<input type="checkbox"/>

**ANEXO 3**  
**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**







**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



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



**SENESCYT**

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Limonés Toaza, Ysrael David** con C.C: 0930408422, autor del trabajo de titulación: **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integradial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 06 de abril del 2022**

f.



**Limonés Toaza, Ysrael David**

**C.C: 0930408422**



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



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



**SENESCYT**

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel** con C.C: 0925799546, autora del trabajo de titulación: **Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 06 de abril del 2022**

f. 

**Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel**

**C.C: 0925799546**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



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

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Valoración del grado de dependencia de las actividades diarias de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021		
<b>AUTOR</b>	Limonos Toaza, Ysrael David Tumbaco Alarcón, Leyni Isabel		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline MGS.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias médicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	06 de abril del 2022	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	58
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Enfermedades crónicas y degenerativas		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Valoración, grado de dependencia, actividades diarias, pacientes, tratamiento, hemodiálisis.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>La enfermedad renal crónica, representan un importante problema asistencial por su prevalencia, además del impacto sobre la salud y calidad de vida del paciente debido que es una complicación frecuente e importante, que produce prolongación de su tratamiento y estadía dentro del hospital. <b>Objetivo:</b> Determinar el grado de dependencia del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial S.A. de la ciudad de Guayaquil, año 2021. <b>Población:</b> 150 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Unidad de Salud Integraldial SA. <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Cuestionario de preguntas. <b>Resultados:</b> Se encontró que más de la mitad de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, presentaban un grado de dependencia leve. Al analizar las distintas dimensiones del Índice de Katz, los pacientes presentaron incapacidad leve principalmente en cuanto a la alimentación, continencia, movilización, uso del servicio higiénico, entre otros; mientras que el resto de pacientes mostró incapacidad moderada en todas las dimensiones del Índice de Katz. Estos aspectos han sido corroborados, a través de los diagnósticos de enfermería, evidenciándose una dependencia moderada en diferentes dimensiones, tales como la nutrición, eliminación y actividad y reposo. <b>Conclusión:</b> se logra determinar que los pacientes reflejaron incapacidad leve en el desarrollo de sus actividades diarias, aparte presentaron un nivel moderado en algunos dominios, reflejando su importancia y efectividad, por lo que deben continuar realizándose a este tipo de valoraciones para poder identificar de manera continua su nivel de dependencia.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593979511499 0967936886	E-mail: davcito.lt.90@gmail.com leynita86@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::</b>	<b>Nombre:</b> Holguín Jiménez, Martha Lorena		
	<b>Teléfono:</b> +593993142597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			