



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paúl".**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
Licenciada en Enfermería.**

**AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍAS UROLÓGICAS
EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DR.
TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE
DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.**

AUTORA:

MAGALI NINA TUMBACO ORTÍZ

DIRECTORA:

Mg. Rosa Calderón Molina.

Guayaquil, 25 de julio del 2014



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Magali Nina Tumbaco Ortiz, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Mg. Rosa Calderón Molina.

REVISORES

Lcda. Olga Muñoz R.

Lcda. Elizabeth Mite.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Msc. Ángela Mendoza Vincés.

Guayaquil, a los 25 días del mes de Julio del año 2014



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Magali Nina Tumbaco Ortiz

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: “Autocuidado del paciente con patologías urológicas en el Área de Hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil, de diciembre 2013 a mayo 2014”, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 25 días del mes de Julio del año 2014

EL AUTORA

Magali Nina Tumbaco Ortiz



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

AUTORIZACIÓN

Yo, Magali Nina Tumbaco Ortiz

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: “Autocuidado del paciente con patologías urológicas en el Área de Hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil, de diciembre 2013 a mayo 2014”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 25 días del mes de Julio del año 2014

LA AUTORA

Magali Nina Tumbaco Ortiz

AGRADECIMIENTO

*Tributo mi agradecimiento a ti “**Papito Dios**”, por ayudarme a terminar esta “tesis” con la que cierro esta etapa de mi vida estudiantil, gracias por darme la fuerza y la sabiduría para hacer este sueño realidad, por estar conmigo en cada momento de mi vida, por cada regalo de gracia que me has dado y que inmerecidamente he recibido, antes de ser una profesional quiero ser siempre tu hija, ya que es el mayor privilegio que podemos tener, más valioso que todos los títulos de la tierra.*

*A ti **Señor Jesucristo**, por hacer algo tan maravilloso en mi vida con su sacrificio en la cruz. Gracias mi Señor, ya que sin ti no existiría razón para vivir. Me has dado lo que ni siquiera me he imaginado, el haberte conocido ha sido lo mejor que me ha pasado.*

*Al Precioso **Espíritu Santo**, gracias porque me has iluminado y guiado en todo este tiempo en la universidad, porque sin ti no hubiera podido salir adelante en los momentos difíciles y de prueba. No tengo palabras para agradecer lo mucho que me has dado, lo único que puedo decir es que te necesitaré en cada proyecto que emprenda en mi vida, por lo que nunca me apartaré de ti.*

*A mis queridos **Padres**, pilar fundamental en mi vida, su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir;*

*A mi querido **Esposo Manuel**, y a mis amadas **Hijas María Belén, Melanie Daniela y Dayanna Magaly** por el apoyo brindado y su inmenso amor, sin ellos jamás hubiese llegado a este nivel de mi vida estudiantil y profesional.*

*A mis **Hermanos**, por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar.*

*A mis **Maestros** por sus sabias enseñanzas, sin ellos no estuviera en la línea de mi meta.*

Magali Nina Tumbaco Ortiz

DEDICATORIA

*Este trabajo de titulación está dedicado a mi **Padre Celestial, Jehová de los Ejércitos**, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, gozo, paz, paciencia, benignidad, bondad, fe, mansedumbre, templanza para lograr mis objetivos, además de su infinito amor y bondad.*

*A mis **Padres**, Por haberme apoyado en todo momento, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me ha infundado siempre, por sus consejos, sus valores, que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

*A mi **Familia**, por su apoyo moral y espiritual, que de una u otra forma estuvieron a mi lado apoyándome y así lograr alcanzar mi meta.*

*A mi **Esposo**, por la motivación constante que ha sido, impulso durante toda mi carrera, por el amor que me brinda, por su cariño, estímulo, apoyo, comprensión y paciente espera, por ser mi amigo y compañero inseparable para seguir superándome en el día a día. Su tiempo a mi lado, evidencian su gran amor. ¡Gracias!*

*A mis **Hijas**, que son mi energía cuando mi fuerza decae y mi alegría en mis momentos de tristeza. Por ellas llego a mis metas, por ellas alcanzo mis más grandes ideales. **Mil gracias mis Princesas, las amo mucho.***

Magali Nina Tumbaco Ortiz



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR DELEGADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

CALIFICACIÓN

Msc. Ángela Mendoza Vincés
DIRECTORA DE LA CARRERA.

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	vii
CALIFICACIÓN	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
Keywords: Self-Care, Urological Pathology, Hospital.	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
OBJETIVOS.....	8
ENFOQUE METODOLÓGICO	9
Técnicas e Instrumento de investigación.....	9
Población y muestra.....	9
Muestra	9
Métodos de selección de la muestra	9
Inclusión:.....	9

Exclusión:.....	9
CAPÍTULO II	12
Alteración del funcionamiento del Sistema Renal y vías urinarias	13
Vías Urinarias.....	13
Mal funcionamiento renal.	15
Causa de daños a los riñones.	16
Patologías Renales y Urológicas.....	16
Cálculos renales.....	17
Síntomas:.....	17
Complicaciones	18
Pielonefritis	18
Cistitis	18
Causas.....	19
Nefropatía diabética.	19
Causas.....	19
Síntomas.....	20
Tratamiento.....	21
Glomerulonefritis	21
Causas.....	21
Glomerulonefritis pos estreptocócica:.....	22
Enfermedades inmunes	22
Vasculitis.....	23
AUTOCUIDADO.....	24
TEORÍA DEL AUTOCUIDADO.....	24
Prácticas o conductas.	26
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	28
MARCO LEGAL	31

SEGÚN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	31
SALUD PARA TODOS.....	31
Derecho del Buen Vivir y del Enfermo.....	32
Derechos Del Paciente.....	32
El buen vivir en la Constitución 2008.....	33
Sección primera	33
CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA.....	34
BIBLIOGRAFÍA	36
CAPÍTULO III	39
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANALISIS.....	39
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES	51
ANEXOS	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1 Edad	39
Gráfico N° 2 Género	40
Gráfico N° 3 Nivel de instrucción	41
Gráfico N° 4 Ubicación domiciliaria	42
Gráfico N° 5 Lugar de procedencia	43
Gráfico N° 6 Conoce diagnóstico	44
Gráfico N° 7 Patología	45
Gráfico N° 8 Calificación del servicio	46
Gráfico N° 9 Ha recibido información	47
Gráfico N° 10 Recibió información de:	48
Gráfico N° 11 Proporcionaron guía de autocuidado	49

RESUMEN

Las Patologías Urológicas tienen una alta incidencia a nivel mundial, por tanto es un tema de interés para ser investigado, razón por la cual se hace necesario incrementar conocimientos al respecto. El presente estudio se trata de: Autocuidado del paciente con Patologías Urológicas en el área de hospitalización en el Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”. **Objetivo:** Conocer las medidas de autocuidado en los pacientes con Patologías Urológicas. **Enfoque metodológico:** Descriptivo, Documental, Bibliográfico. La población estuvo constituida por 50 pacientes atendidos desde diciembre 2013 a mayo del 2014. **Conclusiones:** La incidencia de patologías urológicas es del 84% en varones frente al 16% de mujeres, sobre la información de autocuidados el 80% señalaron que no habían recibido información y educación en el hospital donde se trataron. **Técnicas:** Encuesta y Observación directa. **Instrumentos:** Cuestionario y Guía de observación. **Recomendaciones:** Continuar la realización de más estudios sobre este tema a fin de conocer los factores que influyen en el incremento de este tipo de patologías que, se presentan en mayor proporción en el género masculino que en el femenino y, la importancia de elaborar guías de autocuidado para que sean proporcionados a los pacientes antes, durante y en el alta hospitalaria, contribuyendo a una mejor recuperación y prevenir los reingresos por falta de cuidados en el hogar.

Palabras claves: Autocuidados, Patologías urológicas, Hospitalización.

ABSTRACT

Urologic Pathology have a high incidence worldwide, so it is an interesting topic to be investigated, which is why it is necessary to increase knowledge about them. The present study is Self-Care of the patient with Urologic Pathology in the ward at the Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo ". Objective: To determine self-care measures in patients with urological pathologies. Methodological approach: Description, Documentaries, Journal. The population consisted of 50 patients treated from December 2013 to May 2014. Conclusions: The incidence of urological diseases is 84% in men versus 16% of women, information on self care, 80% said they had not received information and education in the hospital where they were treated. Techniques: Survey and Direct Observation. Instrument: Questionnaire and Observation Guide. Recommendations: Continue further studies on this topic in order to understand the factors that influence the increase of such diseases that occur at higher rates in males than in females, and the importance of developing guidelines self-care to be provided to patients before, during and at discharge, contributing to a better recovery and prevent readmissions due to lack of home care.

Keywords: Self-Care, Urological Pathology, Hospital.

INTRODUCCIÓN

La palabra cuidar proviene de la palabra coidar, discurrir, la que, a su vez, proviene del latín cogitare, pensar; su etimología también la relaciona con sentir una inclinación, preferencia o preocupación por... es decir, para cuidar no solo se requiere hacer cosas; se hace necesario, antes que eso, pensar, discurrir. Es un acto tanto intelectual y teórico, como práctico”¹

‘cuidar es una interacción humana de carácter interpersonal, intencional, única, que se sucede en un contexto sociocultural, tiene un fin determinado y que refuerza o reafirma la dignidad humana. Es decir; es un proceso intersubjetivo y simétrico, en el cual ambos, quien es cuidado y su cuidador, establecen una relación de doble vía que parte del reconocimiento del otro como ser humano pero diferente, e implica ‘estar con’ la persona a quien se cuida. Es esto lo que hace del cuidado una experiencia energizante y de mutuo beneficio”¹

Para cuidar la vida y la salud se requiere del desarrollo de habilidades personales, para optar por decisiones saludables, es entonces donde participa el personal de enfermería brindando los conocimientos certeros y haciendo las recomendaciones necesarias para ayudar a que las personas tomen decisiones que contribuyan a beneficiar su salud, evitando así días de hospitalización.

La patología urológica se ha conocido desde la antigüedad, pero también se conoce que con un estilo de vida y la práctica de ciertas conductas se pueden disminuir sus consecuencias, pero para ello es necesario hacer conciencia sobre la necesidad de hacer cambios en la cultura que tenemos, la indiferencia o el creer que se está sano porque no vemos síntomas es errónea, porque los

¹ WATSON Y LEININGER, citado por Pinzón M. Lina. En: Hacia la renovación de la acreditación del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas: Anexos seleccionados: reforma curricular, objeto de estudio. Numeral 3 Manizales: Facultad de Ciencias para la Salud Julio 2002, p. 11.

problemas de salud en muchas ocasiones son silenciosos y solo se manifiestan cuando la situación es ya es grave.

Es importante la participación del personal de enfermería en la información, educación e indicación de las medidas sobre autocuidados que deben los pacientes en todo momento para prevenir complicaciones, los cuales al convertirse en crónicos podrían ser un gran problema no solo para la salud sino para la economía, por los largos periodos de hospitalización y los gastos que generan.

Para la mejor comprensión del trabajo de estudio está desarrollado en tres capítulos los cuales se estructuran de la siguiente forma:

Capítulo I: Razones que motivaron el estudio; Justificación; Descripción del Problema de Investigación; Formulación del Problema; Objeto de estudio; Contextualización en tiempo y espacio; Objetivos; Preguntas de Investigación; Variables; Operacionalización de Variables; Enfoque Metodológico; Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

Capítulo II: Marco Teórico; Modelo de Enfermería; Marco Legal; Bibliografía.

Capítulo III: Presentación y Análisis de datos; Conclusiones y Recomendaciones; Valoración crítica de la investigación.

Anexos

CAPÍTULO I

RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO.

Durante el periodo de prácticas se pudo observar el alto porcentaje (25%) de pacientes que acudían al área de Hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo del IESS, los mismos que luego de un corto tiempo aproximadamente entre 3 a 5 días, regresaban al servicio de hospitalización, ante complicaciones de su problema de salud, situación irregular ya que se considera que un paciente bien atendido continua su tratamiento en casa con la información o indicaciones médicas a cumplir.

Conocedora de los motivos o causas por las cuales los pacientes regresaban a solicitar servicio médico, las mismas que estaban relacionadas con la falta de conocimiento de autocuidado en casa. A través de la observación continua se pudo indagar que uno de los motivos de reingreso se relacionaba con la falta de información sobre autocuidado interrumpiendo de esta manera la recuperación del paciente y provocando preocupación familiar. Con estos antecedentes, nació la idea de investigar esta situación, motivo del presente trabajo de titulación.

JUSTIFICACIÓN.

“Las complicaciones urológicas es considerada como la primera causa de muerte a nivel mundial” (OMS, 2013), aunque actualmente ha sido relegada a la cuarta causa sigue siendo una de las primeras patologías de consulta en toda unidad hospitalaria, a pesar de ser un problema de salud que puede ser disminuido manteniendo medidas de autocuidado en todo momento.

Tratar la enfermedad urológica, no solo es cuestión de cumplir con las indicaciones que prescribe el médico, sino que el paciente requiere de la información sobre medidas a seguir, autocuidados para que continúe mejorando y el que el cumplimiento de las medidas sea un factor que disminuya las recaídas del paciente e impida ser nuevamente hospitalizado.

Por la importancia de la problemática presentada, es necesario conocer la realidad y poder determinar aquellos factores o situaciones que están influyendo en este aspecto, ya que el paciente como la familia tienen derecho a recibir una atención integral de salud, que debe ser proporcionada en todas las instituciones de salud y los participantes activos los profesionales de la salud, en especial enfermería.

Considerando que tanto el paciente como la familia deben tener noción de cómo prevenir estas complicaciones propias de la patología o provocada por falta de cuidado en casa los riesgos de muerte y de recaída bajarían en forma considerable. Con este estudio se pretende valorar la importancia de brindar información sobre autocuidados que se debe de tener para evitar complicaciones urológicas y disminuir la incidencia de reingresos hospitalarios en este centro asistencial.

Una de las funciones de la enfermera (o) es la de educar, informar y orientar a los usuarios; por lo tanto el conocimiento y lo expuesto sobre el manejo del autocuidado

es importante; omitir estos aspectos serán considerados como una falta de seguridad en la atención de este tipo de pacientes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las patologías urológicas son patologías que afectan las vías urinarias. Son un problema de alta incidencia a nivel mundial, un problema que ocupa el cuarto lugar después de las patologías respiratorias, el sexo femenino es de mayor afectación, de nueve mujeres afectadas se afecta un varón, lo cual se debe a la anatomía, ya que la uretra de la mujer está ubicada cerca del recto lo que la hace muy sensible a la adquisición de gérmenes.

Es posible que a lo largo de la vida de la mujer el 20% tenga al menos un episodio de algún tipo de problema en la vías urinarias. La relación de Consultas anuales Hombres versus Mujeres es: 14 hombres por cada 60 mujeres por año. Es causa de 1 millón hospitalizaciones al año. El gasto anual sin cultivo en Estados Unidos de América está estimado en 1 billón de dólares. (GALARZA, 2013)

En Ecuador según el INEC (Instituto Nacional de Estadística en el 2011, los problemas urológicos son un problema de salud que se ubica en el octavo puesto con una tasa de 10.3% en las mujeres y 1,5 en los varones con relación a las diez principales causas de morbi-mortalidad. En la provincia de Santa Elena la incidencia de casos de la enfermedad se ha ido incrementando en los últimos años. En el Cantón la Libertad datos según el INEC publicados en el 2012 las infecciones de vías urinarias se ubica en el segundo puesto con una tasa de 5.86% en las mujeres con relación a las diez principales causas de morbilidad. (Hospital La Libertad, 2012).

El Hospital Dr. "Teodoro Maldonado Carbo" del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ubicada en la av. 25 de Julio del Cantón Guayaquil,

provincia del Guayas. Es una Institución en donde la consulta externa y el área de hospitalización a diario, se admiten y atienden pacientes con gran incidencia (25%) de patologías urológicas.

Según los datos estadísticos obtenidos del Hospital hay diferencia con los resultados a nivel mundial, puesto que los hospitalizados corresponden más al sexo masculino, y son los varones en edad productiva en un porcentaje del 48% (30 a 40 años) que las personas mayores de 50 años quienes se ven más afectados por cáncer de próstata.

El área de hospitalización se encuentra en el segundo piso del hospital, son 11 habitaciones de las cuales 9 son para atender a 2 pacientes en cada una y, las 2 restantes son para un paciente y hay otra habitación que tiene 4 camas. El Área cuenta con una estación de enfermería desde donde se brinda información administrativa sobre la gestión que debe hacer el paciente y el familiar para ser ingresado o para ser dado de alta. El personal de enfermería cumple con el trabajo manual y sistemático y, sus actividades se relacionan solamente con: administración de medicamentos, medidas de higiene, deambulación temprana y realización de procedimientos prescritos en el expediente clínico a los pacientes y familiares, evidenciando la nula relación enfermera-paciente en cuanto a la educación y medidas de autocuidados, una vez que hayan sido dados de alta.

Se ha logrado conocer que los pacientes son dados de alta y al poco tiempo regresan con el mismo problema, además hay conocimiento que no se brinda una información concreta sobre autocuidados que deben de seguir tras ser dados de alta, los cuales corresponden a la dieta alimentación, la higiene y todos los referentes a la prevención de las patologías que presentan. Se considera las recomendaciones de autocuidados parte del rol de cumplimiento de labores de las profesionales y no profesionales de enfermería lo cual está indicado en las funciones del rol de enfermería como es informar, brindar

conocimientos los cuales serán básicos para cambiar el estilo de vida cuidando la salud.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las medidas de autocuidado en pacientes con patologías urológicas en el área de hospitalización del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la ciudad de Guayaquil?

OBJETO DE ESTUDIO

En el Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de la ciudad de Guayaquil en el Área de Hospitalización se brinda atención a pacientes con patologías urológicas, los cuales ameritan información sobre autocuidados para evitar ser nuevamente hospitalizados.

DELIMITACION EN TIEMPO Y ESPACIO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Campo: Salud.

Área: Gestión del cuidado del paciente.

Aspecto: Información y educación continua a la población.

Tema: Información de enfermería sobre autocuidado de pacientes con patologías urológicas.

Ubicación Geográfica: Hospital Regional Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Ubicación en el tiempo: Diciembre 2013 a Mayo 2014.

OBJETIVOS

Objetivo General.

- Conocer las medidas de autocuidado en los pacientes con patologías urológicas que reingresan al en el área de hospitalización del Hospital Regional “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”

Objetivos Específicos.

- Determinar el porcentaje de ingresos y reingresos hospitalarios de acuerdo por patología urológica en el área de hospitalización del Hospital Regional Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar el tipo de información que reciben los pacientes con patologías urológicas para el autocuidado en el área de hospitalización del Hospital Regional Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil.
- Describir las medidas de cuidado que aplican los pacientes con patologías urológicas en el área de hospitalización del Hospital Regional “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la ciudad de Guayaquil.

ENFOQUE METODOLÓGICO

El presente trabajo es de tipo descriptivo, documental, de modalidad estudio bibliográfico, de campo, no experimental, con enfoque Cuanti-cualitativo realizado en el lapso de 6 meses desde Diciembre del 2013 a mayo del 2014, el área de hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil.

Técnicas e Instrumento de investigación

La técnica de investigación utilizada para la recolección de datos fueron la observación directa y la encuesta.

Para efecto de este estudio se tomó como instrumento la estructuración de un cuestionario de 11 preguntas para dirigida a los pacientes hospitalizados en el área de urología sobre el conocimiento y practica de las medidas de autocuidado en patologías urológicas.

Población y muestra

El universo estuvo conformado por 674 pacientes hospitalizados en el Área de Urología del periodo de diciembre 2013 a mayo 2014 en promedio de 112 pacientes por mes.

Muestra

Métodos de selección de la muestra

La muestra está constituida por 50 pacientes considerando los siguientes criterios:

Inclusión:

Pacientes hospitalizados con patologías urológicas, al momento de la recolección de datos.

Exclusión:

Los que se negaron a participar en la aplicación de la encuesta.

VARIABLES.

El trabajo de investigación, consta de dos variables:

- Variable Dependiente: Autocuidado de pacientes con patologías urológicas.
- Variable Independiente: Área de hospitalización.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Dependiente: Autocuidado del pacientes con patologías urológicas.

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Medidas de ayuda personal y familiar, para tratamiento complementario médico y de recuperación en el domicilio.	Características personales.	Edad.	30-40 años 40-50 años 50-60 años 60 y mas__	Encuesta
		Genero	Masculino__ Femenino__ Otros__	
		Instrucción	Primaria__ Secundaria__ Universitaria_ Analfabeto__.	Encuesta
		Nivel económico.	Activo__ Pasivo__ Jubilado__ Independiente__ Aportaciones Familiares__	
		Ubicación domiciliaria.	Norte__ Sur__ Este__ Noreste__ Otro sector__	Encuesta
		Lugar de procedencia.	Costa__ Sierra__ Oriente__ Región insular__	

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
	Características de la enfermedad.	Conocimiento y explicación del diagnóstico.	Si__ No__	Encuesta y matriz de observación.
		Calidad del servicio médico y de enfermería.	Bueno__ Regular__ Deficiente__	
	Características institucionales.	Tipo de información y orientación sobre la enfermedad en el servicio.	Una vez Dos veces Continua Incompleta Nunca	

Variable Independiente: Área de hospitalización.

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Unidad del hospital donde se admiten a los pacientes con patologías urológicas que requieren tratamiento, control y recuperación.	Gestión en servicio.	Educación al paciente y familia.	Medico Enfermera Auxiliar Otros No recibe	Observación directa.
		Guía de información sobre autocuidado.	Existe No existe Planificada	
	Recurso Humano	Personal de enfermería.	Suficiente Insuficiente Por gestionar	

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

La urología es una de las ramas de la medicina que se encarga del estudio y tratamiento de las patologías renales y del aparato urinario y retroperitoneo, que afecta tanto a hombres como a mujeres. Por tanto se encarga del estudio del riñón, de las vías urinarias y del aparato genital masculino, atendiendo aquí, las disfunciones del riñón, de la vejiga, del uréter, uretra, próstata, pene, escroto y testículos.

Anatomía Y Fisiología del aparato renal y las vías urinarias

Diariamente en el organismo del ser humano se realizan múltiples procesos con el fin de mantener el equilibrio orgánico, como producto de los mismos se generan desechos tóxicos los cuales deben expulsados, actividad que se realiza a través de muchos mecanismos como el sudor, las lágrimas, la orina.

El Sistema Renal.

A este sistema también se lo denomina sistema excretor o sistema urinario. Está encargado de limpiar al organismo de los desechos nitrogenados los cuales son producto del metabolismo de las células, cuya principal sustancia es la abundancia del agua.

Componentes del Sistema:

Este sistema se compone de los siguientes elementos como son:

- 2 riñones
- 2 Uréteres
- 1 vejiga
- 1 uretra

En resumen, la función renal permite, liberar a la sangre de las impurezas o los desechos tóxicos es decir, los excesos de las sales minerales, la creatinina, la

urea. La filtración de estos órganos por día aproximadamente equivale a 400 lt. de sangre. Esta limpieza produce entre 1 a 5 lt. de orina, lo que depende de las actividades y las condiciones de las personas.

Además de la función de los riñones es la de excretar sustancias nitrogenadas a través de la orina, interviene en el mantenimiento del balance hídrico que debe haber en el cuerpo, controla que las sales del organismo no se concentre en un solo órgano, hace un mantenimiento del PH de la sangre, colabora en el mantenimiento de la normal tensión de la sangre y por último estimula a que se produzcan los glóbulos rojos.

Alteración del funcionamiento del Sistema Renal y vías urinarias

Si los riñones o el funcionamiento de estos no se dan en la medida correcta, significa que ese organismo está a merced de todas las patologías que se puedan presentar. En efecto, el mal funcionamiento de los riñones es el principio para que el organismo sufra una serie de consecuencias, porque como se dice en línea anterior, es el encargado de filtrar las impurezas que en el organismo se genera. Si estas no salen el organismo está intoxicado.

Por la deficiencia del funcionamiento de los riñones una persona sentirá una serie de sintomatologías que alteran su estado de salud, por tanto, al dársele tratamiento a los riñones su estado mejorará.

Muy posiblemente los riñones podrían funcionar mal sin que la persona encuentre síntomas, o los resultados de algún examen le salgan correctos. La razón está en que al igual que el hígado la persona no siente dolor ni molestias porque los problemas se reflejaran en zonas adyacentes o cerca a estos. Y en cuanto a los exámenes estos reflejarán solo si las dolencias son avanzadas. Es entonces cuando los valores de la creatinina o de la urea se convierten en un indicador.

Vías Urinarias

La orina se forma en los riñones y desde allí recorre por la pelvis renal, por el uréter para alojarse en la vejiga y luego es expulsada hacia el exterior. Las vías urinarias son el conducto por donde circula la orina para hacia el exterior del organismo, la cual

tiene su origen en los riñones. Se compone de dos tractos denominados vías superiores y vías inferiores.

- La vías superiores, se encuentran inmersas en el riñón en forma de un abanico, es el lugar donde la orina se colecta y se conduce hasta el uréter,
- Las vías inferiores se compone de la vejiga y la uretra.

Indicadores de anomalías en los riñones y vías urinarias

Por ser las vías urinarias complemento del sistema renal lo que afecta a los riñones repercute en las vías urinarias, por tanto se deben de atender las siguientes manifestaciones:

- Desvitalización de zonas adjuntas: Columna, ovarios o próstata, nervio ciático, matriz, con los problemas que se generan por la sintomatología que producen.
- Problemas en las piernas: Se reflejarán en ellas cansancio, problemas de circulación sanguínea, aparición de várices, sentir que las piernas pesan, hormigueo, malas sensaciones, entre otras.
- Problemas en el flexo solar: este se ubica entre la aorta y el estómago, se compone de un conjunto de nervios, si los riñones funcionan mal en esto se reflejará en la manifestaciones de sensaciones dolorosas en la parte de la boca del estómago y como hay ramificaciones podrá ser causa de úlcera, gastritis, la enfermedad de Crohn
- Tensión arterial: Si los riñones funcionan mal producen exceso de agua y sodio en la sangre lo que ya es un problema, lo que causa la hipertensión o elevación de la presión diastólica.
- Dolores de cabeza: El mal funcionamiento de los riñones también se mostrará por la frecuencia de dolores de cabeza.
- Celulitis – Obesidad: Por la acumulación de toxinas en el organismo más las células adiposas serán una manifestación del mal funcionamiento renal.
- Sensación de frío. Este es otro aviso de que los riñones no están funcionando bien. Inicialmente lo sentirá en los pies, luego será en las

piernas y por último termina generalizándose en todo el cuerpo.

- Pulmones: Se verán afectados no solo los pulmones sino todo el aparato respiratorio, lo cual puede generar asma, laringitis, infecciones a la garganta, faringitis, bronquios, problemas que se forman por el sobreesfuerzo que deben de hacer estos para lograr expulsar la acumulación de toxinas que los riñones no alcanzan a lograrlo.
- Piel, se convierte en otro indicador que los riñones están afectados al sentir en esta cierto prurito, eccemas, aparición de granos, enrojecimiento de la piel.
- Manifestación en la orina: La orina presentará un color alterado por ser muy cargada o muy clara. Esto es en base a que los riñones tienen doble función, de filtrado, filtran la sangre para eliminar las toxinas y reabsorben el agua. Si no es correcta se orina demasiado porque no hay cumplimiento de la función renal.

Mal funcionamiento renal.

Si los riñones no funcionan bien por haber deterioro en ellos las toxinas nos e eliminarán completamente del organismo, por tanto estas se quedan en el torrente sanguíneo hasta encontrar un órgano donde hospedarse, por tanto la sangre no será de buena calidad, por el contrario será sucia por las toxinas lo que dará lugar a la aparición de hipertensión arterial y daños en las áreas sensibles. En tanto que si se refleja en las piernas la respuesta será la aparición de várices y problemas de mala circulación.

A más de lo anotado, las toxinas deben de salir por tanto buscarán el lugar de salida, lo cual será: la piel por medio de eccemas o psoriasis, fístulas. Por los pulmones o garganta, a través de faringitis, asma, neumonía. A través del ciclo menstrual en las mujeres y en los varones las hemorroides es el órgano principal de la expulsión de las toxinas.

Las diarreas serán otra opción de excretar las toxinas; manifestación de salida

puede ser la otitis, sinusitis y cualquier otro orificio. La parte de las toxinas que se quedan en el organismo se manifestarán en problemas como las células grasas, muchas personas no comprenden el excesivo peso cuando manifiestan comer poco, la respuesta está en el mal funcionamiento de los riñones por tanto se pierde el tiempo al intentar dietas de reducción de peso, las cuales no tendrían efectividad si estos no son atendidos.

Causa de daños a los riñones.

Uno de los primeros factores que puede generar algún daño en los riñones son los tipos de alimentos preferidos por la persona, como por ejemplo, la alimentación rica en proteínas animal como carne, pescado, huevos y productos lácteos. Ingerir mucha azúcar industrializada y la abundancia de químicos en la preparación de alimentos a ingerir.

Las bebidas, el tomar agua con mucho cloro, bebidas muy dulces, las gaseosas y productos artificiales, bebidas con alcohol, excepción el vino tinto pero de buena calidad. En esta lista también consta el café y el té cuando son bebidos en exceso.

Tóxicos, en esta lista constan el tabaco y toda la lista de drogas existente; en este grupo también se anotan los medicamentos.

Nervios. La alteración del sistema nervioso a causa de recibir amenazas contra su integridad que le provoquen situación de miedo.

Patologías Renales y Urológicas.

Los riñones actúan realizando la función de un filtro, en que su función es filtrar todas las sustancias nocivas del organismo, por esa razón es el más expuesto a sufrir lesiones por las consecuencias de dichas acciones; por tal motivo las enfermedades más comunes a sufrir son las siguientes:

- Problemas por cálculos en los riñones
- Presencia de cáncer
- Deficiencia Renal

- Múltiples infecciones o pielonefritis

Cálculos renales.

Los cálculos renales son un problema muy común en las personas, es una condición que causa mucha molestia, la persona se sentirá muy mal por los dolores que releja esta situación, que se descubre con la realización de un simple eco que le revelará el lugar del cálculo, el tamaño del mismo. Los dolores son fuertes en innumerables ocasiones el paciente debe de ser llevado al quirófano.

El cálculo renal o piedra esta hecho de un material duro y arenilloso su tamaño es 1 milímetro o centímetros suele formarse una o varias piedras de diferentes dimensiones, que se ubica generalmente en el riñón o en los uréteres estas piedras aparecen más comúnmente en hombres que en las mujeres, sus consecuencias son graves ya quien se manifiestan con sangre en la orina se lo identifica por medio de exámenes de orina , en ocasiones sale desprendiéndose con facilidad reflejándose en la orina la piedra y saliendo al exterior sin dolor , hay casos que la piedra es mayor y queda en los uréter ocasionando obstrucción en la salida de la orina por lo tanto ocasionara dolor intenso a quien se lo denomina cólico nefrítico. Solución realizar radiografías y en otros caso se lo interviene realizando la litotricia que es procedimiento que consiste en sedar al paciente y desde una cámara se instala el tecnólogo encargado y comienza a dar pequeños golpes a nivel del riñón que sido evidenciada la piedra.

Síntomas:

- Episodios intermitentes de dolor a nivel de riñones de minuto tras minutos
- Dolor que aparece en la espalda, bajo la costilla.
- Dolor que dura horas y días.
- Comúnmente es acompañado con náuseas y vómitos.

- El color de la orina es turbio y oscuro y puede aparecer sangre.
- Las causas según la literatura indica que es por beber poca agua o por toma de medicación por tiempos prolongados como el calcio, oxalato, xantina entre otros.

Complicaciones

- Al bajar o descender las piedra por los uréteres se podría realizar una obstrucción que podría ocasionar una infección o dañar el riñón que sería como consecuencia una intervención quirúrgica.

Prevención de cálculos renales

Beber muchos líquidos para que la orina salga claro., ciertos médicos aconsejan cambios en su comida un régimen dietético, completar e el tratamiento con medicamentos.

Pielonefritis

Es un trastorno que se ocasiona en el riñón inflamándose la membrana que tapiza o cubre la pelvis renal. Esta patología es manifestada por bacterias que llegan al riñón por vía sanguínea convirtiéndose en una infección a nivel del uréter que llega al riñón y que con tratamiento es curado, pero sin embargo puede repetirse este evento pero con otras características que las bacterias se puedan instalar en el riñón y esto hace que la enfermedad se insista.

Sus signos y síntomas son dolor intenso en los flancos y región, lumbar causada por edema del riñón el dolor puede sentirse al cuadrante abdominal inferior seguida de cistitis como la poliuria, nicturia, urgencia y ardor al orinar.

Cistitis

Es una patología renal producto de una infección en la orina inducida por el ataque o invasión de microorganismos en el tracto urinario, puede darse origen por dos vías opuestas el uno es por el extremo inferior de las vías urinarias que es el más frecuente de la infección se produzca puede también puede

producirse por medio del flujo sanguíneo donde la infección es directamente a los riñones por causa de bacterias, hongos, virus y parásitos.

Causas

La causa más común de una cistitis son las mujeres por relaciones sexuales la vejiga sufre una infección probablemente porque la uretra ha sufrido daños durante la misma, en los varones existe una infección de causa bacteriana constante en la próstata dilatadas puede frenar el flujo de orina por lo que se produce la infección.

También se produce una cistitis o infección urinaria las personas que utilizan sonda o catéteres que hace que se provoque la infección ya sea por el tiempo o por mala higiene, se pueden incluir también a las personas que tienen incontinencia urinaria. Padecen en su gran mayoría de cistitis.

Nefropatía diabética.

La nefropatía diabética es una de las consecuencias de la diabetes, se produce por la inflamación de las nefronas que son unidades que se encuentran en los riñones lugar por donde se filtra la sangre y se eliminan los desechos tóxicos del organismo.

Causas.

Cuando las personas tienen problemas de diabetes, esto hace que las nefronas se vayan engrosando y a la vez se estrechen los orificios o se cierran completamente, perdiendo la función de filtrar.

Cada riñón está compuesto de cientos de miles de unidades pequeñas llamadas nefronas. Estas estructuras filtran la sangre y ayudan a eliminar los residuos del cuerpo, cuando las nefronas no cumplen su función las albúminas llega a la orina. Este es un problema que se da desde mucho antes que las nefronas se cierran completamente. Este daño se presentará en las siguientes condiciones:

- Cuando las personas que tienen diabetes no se controlan.

- La hipertensión también afecta a las nefronas cerrándolas.
- En las personas que la diabetes se les presenta antes de cumplir los 20 años de edad.
- Cuando hay herencia de diabetes.
- Personas que consumen mucho tabaco.
- También se atribuye este problema a la raza, siendo las de mayor probabilidad las personas de origen afroamericano, mexicano o estadounidense.

Síntomas

Generalmente cuando hay daños en los riñones no se los siente inmediatamente, por lo que hace difícil, detectar el problema, en la medida que avanza el tiempo y que el problema está dimensionado es que se va a detectar que los daños graves, es decir una persona que se le identifica las nefronas dañadas pudo haber estado desde 10 años antes con la afección y cuando se le detecta es porque no le quedan nefronas que funcionen correctamente. Pero aún así posiblemente algunas situaciones indicadoras del problema podrían ser:

- Cansancio constante
- Malestar en todo su cuerpo, decaimiento
- Frecuente dolor de cabeza
- Vómitos
- Nauseas
- Falta de apetito
- Las piernas se hinchan
- Prurito en la piel

Ante dichos síntomas es necesario ponerse en manos de profesionales quien, mediante algunos exámenes buscará la presencia de albúmina en la orina, la cual es un signo o aviso del problema de salud que se analiza. Con una biopsia al riñón se podrá completar el diagnóstico.

Tratamiento.

Si el daño no está avanzado es posible que con un tratamiento se lo pudiera retardar, es decir hacer enlentecer

Glomerulonefritis

También llamada enfermedad glomerular es un trastorno del riñón manifestándose como una inflamación de los filtros de los riñones llamados glomérulos. Los glomérulos tienen la función de eliminar el exceso de líquidos, electrolitos y los desechos de la sangre y pasarlos en la orina.

Esta enfermedad puede ser tanto aguda por ser momentáneo y crónica que se presenta varias veces. Esta patología daña los riñones cuando se convierte crónica. Los signos y síntomas de la glomerulonefritis son de los resultados de un análisis de orina de rutina.

- Orina de color rosa a causa de las células rojas de la sangre presentes en la orina (hematuria).
- Orina espumosa debido a un exceso de proteínas (proteinuria).
- La presión arterial alta (hipertensión).
- La retención de líquidos (edema) con inflamación evidente en la cara, las manos, los pies y el abdomen.
- La fatiga por anemia o insuficiencia renal.

Causas

No existen causas que describen pero existen ejemplos que pueden conducir a sufrir inflamación de los glomérulos del riñón.

- Glomerulonefritis pos estreptocócica.
- Enfermedades inmunes
- Vasculitis
- Presión alta
- Enfermedad renal diabética

- Glomeruloesclerosis focal segmentaria
- glomerulonefritis crónica

Glomerulonefritis pos estreptocócica:

La glomerulonefritis se puede desarrollar una o dos semanas después de recuperarse de una infección de garganta por estreptococos o, raramente, una infección de la piel (impétigo). Una sobreproducción de anticuerpos estimulados por la infección, eventualmente, pueden asentarse en los glomérulos, causando una inflamación. Los síntomas generalmente incluyen hinchazón, disminución del gasto urinario y sangre en la orina. Los niños son más propensos a desarrollar glomerulonefritis post-estreptocócica que los adultos, y son también más propensos a recuperarse rápidamente.

Endocarditis bacteriana: Las bacterias de vez en cuando pueden diseminarse a través del torrente sanguíneo y alojarse en el corazón, causando una infección de una o más de las válvulas del corazón. Los que están en mayor riesgo de sufrir glomerulonefritis son las personas con un defecto en el corazón, como una válvula cardíaca dañada o artificial. La endocarditis bacteriana se asocia con la enfermedad glomerular, pero la conexión exacta entre las dos no está clara.

Las infecciones virales: Entre las infecciones virales que pueden desencadenar la glomerulonefritis están el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA, y la hepatitis B y el virus de la hepatitis C.

Enfermedades inmunes

Lupus: Es una enfermedad inflamatoria crónica, el lupus puede afectar a muchas partes del cuerpo, incluyendo la piel, las articulaciones, los riñones, las células de la sangre, el corazón y los pulmones.

Síndrome de Goodpasture: Es una rara enfermedad pulmonar inmunológica

que puede confundirse con la neumonía, el síndrome de Goodpasture causa sangrado (hemorragia) en los pulmones, así como la glomerulonefritis. (MedlinePlus, 2011)

La nefropatía por IgA: Se caracteriza por episodios recurrentes de sangre en la orina, esto da como resultado enfermedades glomerulares primarias de los depósitos de inmunoglobulina A (IgA) en los glomérulos. La nefropatía puede evolucionar durante años sin síntomas perceptibles. El trastorno parece ser más común en hombres que en mujeres.

Vasculitis

Poli arteritis: Esta forma de vasculitis afecta a los vasos sanguíneos pequeños y medianos en muchas partes del cuerpo, como el corazón, los riñones y los intestinos.

Granulomatosis de Wegener: Esta forma de vasculitis afecta a los vasos sanguíneos pequeños y medianos de los pulmones, las vías respiratorias superiores y los riñones (SER, 2012).

Condiciones que pueden provocar la cicatrización de los glomérulos

- La presión arterial alta: El daño a los riñones y la capacidad para llevar a cabo las funciones normales puede ocurrir como resultado de la presión arterial alta. La glomerulonefritis puede causar presión arterial alta, ya que reduce la función renal.
- La enfermedad renal diabética: La enfermedad renal diabética (nefropatía diabética) puede afectar a cualquier persona con diabetes. La nefropatía diabética suele tardar años en desarrollarse. Un buen control de los niveles de azúcar en la sangre y la presión arterial pueden prevenir o retrasar el daño renal. (NKUDIC, 2011)

- Glomeruloesclerosis focal segmentaria: Se caracteriza por cicatrices dispersas de algunos de los glomérulos, esta condición puede ser consecuencia de otra enfermedad o de razones desconocidas.
- Glomerulonefritis crónica a veces se desarrolla después de la glomerulonefritis aguda. En algunas personas, no hay antecedentes de enfermedad renal, por lo que la primera indicación de glomerulonefritis crónica es la insuficiencia renal crónica. Con poca frecuencia, la glomerulonefritis crónica hereditaria, una forma hereditaria, el síndrome de Allport, también puede implicar pérdida de la audición o problemas de visión.

AUTOCAIDADO

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

TEORÍA DEL AUTOCAIDADO.

(Taylor, 2007) dijo que Dorotea Oren definió el autocuidado como una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente, llevar a cabo por si solas o haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medio ambientales.

La teoría propuesta por Orem establece un marco general para dirigir las acciones de enfermería y establece como se aplican las acciones por sistemas. Esta teoría dirige la práctica hacia una meta basada en la cantidad y el tipo de agencia de enfermería (Taylor, Orem, 2007)

Requisitos de Autocuidado

Universales:

- Mantenimiento de la respiración, agua y alimentos.
- Mantenimiento del equilibrio entre el reposo y la actividad y entre la soledad e interacción social.
- Proporción de cuidados asociados con la eliminación
- Prevención de peligros.
- Promoción del funcionamiento y desarrollo humano de acuerdo con el potencial, limitaciones y normalidad

De desarrollo

- Soporte y promoción de los procesos vitales, incluyendo: embarazo, nacimiento, neonatos, lactancia, infancia, adolescencia, y edad adulta.
- Proporcionar cuidados en desadaptación social, pérdida de familia, amigos, posesiones y seguridad, cambio de ambiente, problema de estatus, mala salud o condiciones de vida, enfermedad terminal.

Desviaciones de la Salud

- Asistencia médica segura cuando esté expuesto a patología.
- Atención a los resultados del estado patológico.
- Utilización de terapia médica para prevenir o tratar la patología.
- Atención a los efectos molestos de la terapia médica.
- Modificación de la autoimagen para aceptar los cuidados según sea necesario.

Naturaleza del autocuidado:

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él (teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com, 2012).

El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades:

- Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado.

Prácticas o conductas.

Entre las prácticas para el autocuidado se encuentran: alimentación previniendo todo lo que no permita recuperarse de la patología diagnosticada; medidas higiénicas, control del estrés, habilidad de integración saber manejar los problemas, práctica de ejercicios y dinamismo.

El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de

la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Enfermería:

Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (Blogspot, 2012).

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

- 1.- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
- 2.- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- 3.- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- 4.- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
- 5.- Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Para cuidar la salud es importante conocer los alimentos que hemos de ingerir, a continuación se hacen las siguientes recomendaciones:

- Consumo de grasas. Se encuentran las deseables en mayor cantidad en las grasas vegetales y en el pescado.
- Se recomienda: sustituir la carne roja por carne blanca (pollo, pavo).
- Utilice si es posible aceite de oliva para cocinar. Contiene sustancias antioxidantes o anti envejecimiento como la vitamina E y grasas poli saturadas.
- Evitar consumir manteca y margarina.
- Evitar el exceso de frituras.
- El consumo de colesterol no debe pasar de 300mg por día, que es lo que contiene una yema de huevo (no debe comer más de dos yemas de huevo por semana).
- Consumir soja, que contiene lecitina que (sustancia capaz de solubilizar el colesterol), evitando que se deposite en las arterias.
- Consumo de proteínas. Los alimentos de alto valor biológico son: pescado, leche y quesos.
- Se recomienda: consumir pescado antes que otro tipo de carne. Si desea consumir carnes, se debe preferir carnes blancas (pescado, pollo, pavo) reduciendo el consumo de carnes rojas a un máximo de dos veces por semana y mínimo por lo menos una vez. Hay que evitar las vísceras por su alto contenido de colesterol.
- Dar preferencia consumir el pescado de carne oscura (jurel, bonito, caballa) los que aparte de las proteínas tiene Omega 3, que disminuye los triglicéridos y aumenta el colesterol bueno (HDL).
- Consumir proteínas de origen vegetal, como la contenida en la soja, leguminosas y cereales.
- Consumir productos lácteos descremados, quesos, leche, yogurt. Además de proteínas, contienen vitaminas y calcio.

- Consumo de hidratos de carbono (azúcares). Se recomienda:
- Reducir el consumo de azúcar refinada o sustituirla por miel de abeja o miel de caña.
- Consumir más cereales: se puede tomar por la mañana para desayunar, o al mediodía. El maíz es rico en magnesio; el trigo completo en calcio; el mijo contiene: aminoácidos esenciales, calcio, sodio, fósforo, lecitina, riboflavina y otras vitaminas.
- Las legumbres pueden tomarse dos veces por semana porque además de hidratos de carbono contienen proteínas, calcio, fósforo, hierro, magnesio, vitamina B. Se combinan muy bien en la dieta con los cereales (lentejas, porotos, soja), aportando juntos aminoácidos esenciales y suficientes proteínas. Por lo tanto, cuando se come legumbres no es necesario que entre en la dieta de ese día proteínas animales (carnes, pescado o huevos).
- Sustituir el pan blanco por el pan de harina integral.

Consumo de vitaminas y minerales:

- Consuma todo los días (y en buena cantidad) frutas, verduras, vegetales, cereales y productos lácteos para asegurar un adecuado aporte de vitaminas A, B, C, D, E y ácido fólico. Así mismo, minerales como el calcio, magnesio y zinc.
- Tome todos los días por la mañana una fruta ácida o un jugo de naranja, que contiene vitamina C.
- Consuma la vitamina D, que se encuentra en la leche, manteca, yema de huevo, aceite de hígado de bacalao.
- Consuma productos lácteos, de ser posible a diario. Si no desea tomar leche, sustitúyala con igual cantidad de yogurt natural o dos tajadas de queso fresco pasteurizado (30gr c/u).
- Aumente el consumo de verduras y frutas. Las frutas, verduras y cereales, de preferencia deben consumirse todos los días. Mejor tome frutas ácidas por la mañana y frutas dulces por la tarde, producen menos

gases. Las frutas deben ser consumidas horas antes o después de las comidas principales.

- Proteja los jugos de la luz y tómelos recién hechos (la vitamina C se destruye con la luz).
- En el desayuno es bueno tomar cereales si se tiene costumbre, pan o galletas. Los cereales que contienen salvado ayudan a prevenir el estreñimiento. También es bueno para el estreñimiento dejar por las noches ciruelas secas en remojo en un vaso de agua y por la mañana habrá de tomarse en ayunas el líquido con estas. Otros alimentos que contienen fibra son la coliflor, el brócoli, el choclo, el apio y otras de hoja verde.
- Sazone con aceite vegetal de preferencia de oliva. No cocine con manteca o tocino. Deseche el aceite sobrante de las frituras una vez utilizado. Quite los restos de grasa de la carne y la piel del pollo antes de cocinarla. Evite o limite los alimentos fritos.
- Cocine bajo de sal. Usar sal de cocina de preferencia yodada y fluorada. Son varias las enfermedades relacionada con el consumo de sal, como la hipertensión y problemas renales. Eche unas gotitas de limón en las verduras para relevar la sensación del sabor, en vez de sal. Utilice hierbas para dar sabor a las comidas.
- Evite la mostaza, el ají, el vinagre y la pimienta. Para el aderezo se puede utilizar cebolla, ajo, perejil, pimienta natural y limón.

Actividad física

- La actividad física son los ejercicios físicos planificado para cada persona de forma progresiva, diario o interdiario para mantener la fortaleza de los músculos y huesos.
- La actividad física es buena a cualquier edad, no son razones suficientes para prohibir la actividad física. Su médico puede hablarle e indicarle si

está en condiciones de realizar ejercicios, y sobre la importancia de la actividad física en su vida.

MARCO LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador reconoce el derecho de las personas a vivir bien, en un buen ambiente, libre de todo tipo de contaminante. A ser atendidos en una casa asistencia

SEGÚN LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR SALUD PARA TODOS

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.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 40.- Se reconoce a las personas el derecho a migrar. No se identificará ni se considerará a ningún ser humano como ilegal por su condición migratoria. El Estado, a través de las entidades correspondientes, desarrollará entre otras

las siguientes acciones para el ejercicio de los derechos de las personas ecuatorianas en el exterior, cualquiera sea su condición migratoria:

1. Ofrecerá asistencia a ellas y a sus familias, ya sea que éstas residan en el exterior o en el país.
2. Ofrecerá atención, servicios de asesoría y protección integral para que puedan ejercer libremente sus derechos. (...)
4. Promoverá sus vínculos con el Ecuador, facilitará la reunificación familiar y estimulará el retorno voluntario. (...)

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector

Derecho del Buen Vivir y del Enfermo

Capítulo II Derechos Del Paciente

Artículo 2.- derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Artículo 3.- derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Artículo 4.- derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Artículo 5.- derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Artículo 6.- derecho a decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

El buen vivir en la Constitución 2008

En Ecuador se ha aceptado la filosofía y la cosmovisión de todos los pueblos y su pluriculturalidad, tanto es así que se establece en la constitución aprobada en el año 2008 con un 72% de aceptación por la población es decir 10080000 de Ecuatorianos aprobaron en las urnas, la transformación de su Carta Magna en la cual se redactó en el capítulo segundo los Derechos del buen vivir que está constituida por los art. desde 12 hasta el art. 34. Los cuales enunciaremos a continuación para establecer su ámbito de aplicación.

Sección primera

Agua y alimentación

Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable,

imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

Sección segunda

Ambiente sano

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA

Título primero

Preceptos Fundamentales

Art 1.- el código de ética de la federación ecuatoriana de enfermeras y enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros.

1. se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio profesional con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.

2. la concepción integral del proceso salud - enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.

3. la salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la

vida humana, por lo tanto, la o el profesional de enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.

4. la enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.

5. cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el profesional de enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.

6. la educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.

7. el desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente

8. la salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el estado la pongan en vigencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Abellan Garcia Antonio, E. C. (2011). Un perfil de las personas mayores.
- Blogspot. (2012). *Ocw.unicam.cienciasdelasalud.com*. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- CienciasBiológicas. (2008). Obtenido de http://hnncbiol.blogspot.com/2008/01/anatomia-y-fisiologia-del-sistema_21.html
- DODOT.COM. (s.f.). *EL SISTEMA URINARIO* . Recuperado el 23 de ABRIL de 2014, de <https://www.dodot.es/preguntas-frecuentes/-/info/details/content.31254/el-sistema-urinario-definicion-y-componentes/>
- GALARZA, A. T. (2013). Obtenido de <http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1003/1/TESIS%20INF ECCIONES%20%20URINARIAS.pdf>
- Henderson, V. (1966). *The Nature of Nursing*. Obtenido de http://es.wikilibros.org/wiki/Virginia_Henderson
- 'MARRINER Tomey Ann, RAELE Alligoog Martha. (1999). Modelos y teorías en enfermería. Harcourt Brace.
- Mcgraw-hill. (2011). El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales, -.
- Mcgraw-Hill. (2011). El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales.
- Mcgraw-hill. (s.f.). El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales.
- MedlinePlus. (2011). Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000142.htm>
- NKUDIC. (2011). *National Kidney and Urologic Diseases*. Obtenido de <http://kidney.niddk.nih.gov/Spanish/pubs/kdd/index.aspx>
- Pardey, J. (25 de marzo de 2013). *salud y vida* . Recuperado el 23 de abril de 2014, de <http://jairopardeyarrietasaludyvida.blogspot.com/2013/03/que-es-la-urologia-la-urologia-es-una.html>
- Rinessi, P. D. (2000). Envejecimiento. *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina N° 100*.

- Salud, O. M. (2012). *Who*. Obtenido de <http://www.who.int/ageing/es/>
- SCIELO. (2014). *Archivos Españoles de Urología (Ed. impresa)*. Recuperado el 16 de abril de 2014, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0004-06142007000800003&script=sci_arttext
- senellar, p. (Julio de 1999). *pierre.senellar*. Recuperado el 22 de Mayo de 2013, de <http://pierre.senellart.com/travaux/divers/vieillissement.es>
- SER. (2012). *Sociedad Española Reumatología*. Obtenido de http://www.ser.es/wiki/index.php/Granulomatosis_de_Wegener"
- Taylor. (2007).
- Taylor. (2007). Orem's.
- Telemedicina. (2013). *origen de la urologia*. Recuperado el abril de 2014, de <http://telemedicinaangelin.weebly.com/urologia.html>
- teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com*. (Junio de 2012). Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- Urologia, C. A. (2012). Recuperado el abril de 2014, de <http://www.caunet.org/institucional/que-es-la-urologia.html>
- Wikipedia. (21 de ABRIL de 2014). *sistema urinario humano* . Recuperado el 23 de ABRIL de 2014, de http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_urinario_humano
- ECUADOR, Constitución de la República.
- ECUADOR, Códigos del Buen Vivir,.
- MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos de promoción de la salud y educación para el comportamiento humano. Edic. 2012
- CHOPRA, Deepak. Como crear salud: mas allá de la prevención y hacia la perfección. Boston: Grijalbo. 1987.
- FADIMAN, James y FRAGER, Robert. Teorías de la personalidad. México: Harla. 4ta. Edic. 2010.

LINCOLN, Ivonna. Conexiones 'simpáticas' entre los métodos cualitativos y la investigación en salud. Traducido por Carmen de la Cuesta. Lectura 2 Módulo de Investigación Cualitativa. Universidad de Antioquia.

OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ontario: Organización Mundial de la Salud. 1986.

OMS. Datos informativos 2012

OPS Organización Panamericana de la Salud. 2011.

REY C. y CALVO F. Como cuidar la salud: su educación y promoción. Madrid: 2005.

RICE, Marilyn. Educación en salud: cambio de comportamiento, tecnologías de comunicación y materiales educativos. Washington: OPS/OMS 1985.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Avances en enfermería. Bogotá: Revista Facultad de Enfermería.

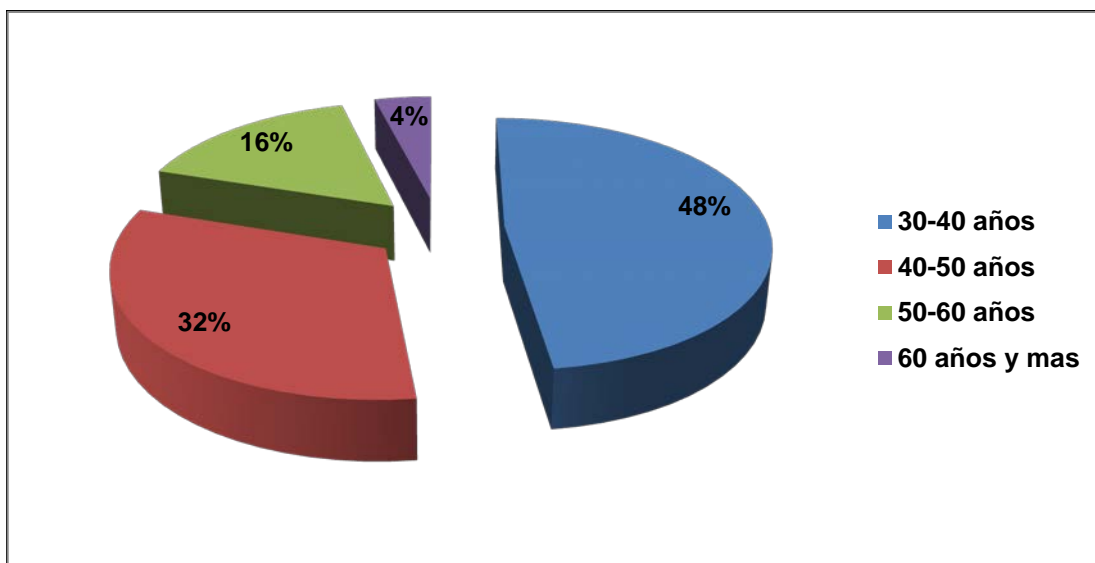
CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANALISIS.

ENCUESTA A PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PATOLOGIA UROLOGICAS DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO.

GRAFICO No. 1

EDAD DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PATOLOGICA UROLOGICAS.

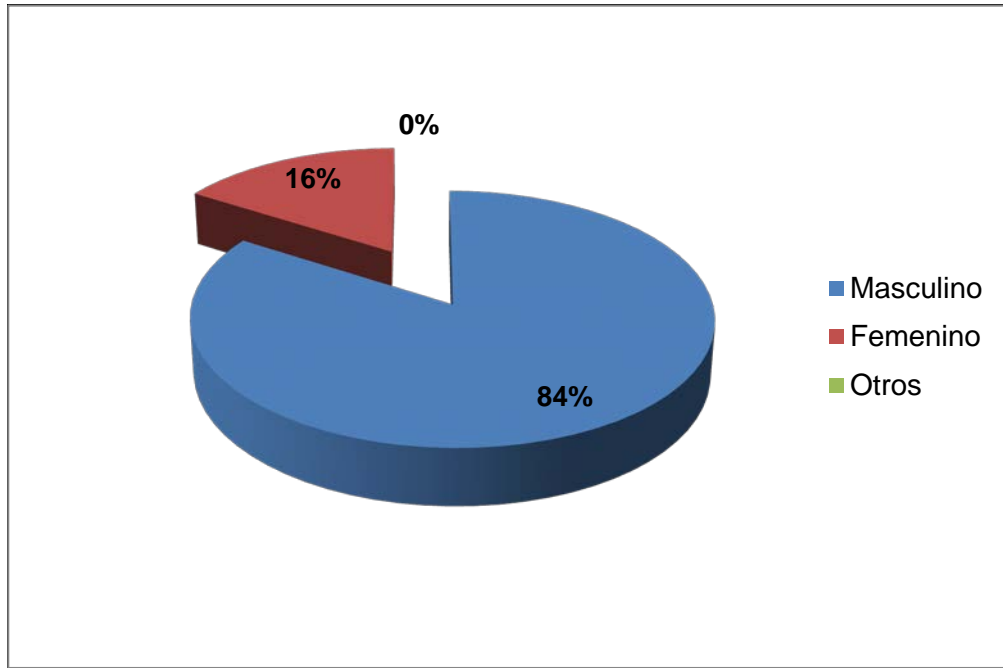


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

A los encuestados se les consultó la edad para fin de relacionar si la edad tenía alguna relación con los problemas a las vías urológicas. Se determinó que todas las edades pueden ser de todas las edades representan un riesgo de padecer este tipo de patologías, dependerá del conocimiento y la información obtenida o proporcionada por los profesionales de la salud.

GRAFICO No.2
GENERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PATOLOGICAS
UROLOGICAS.

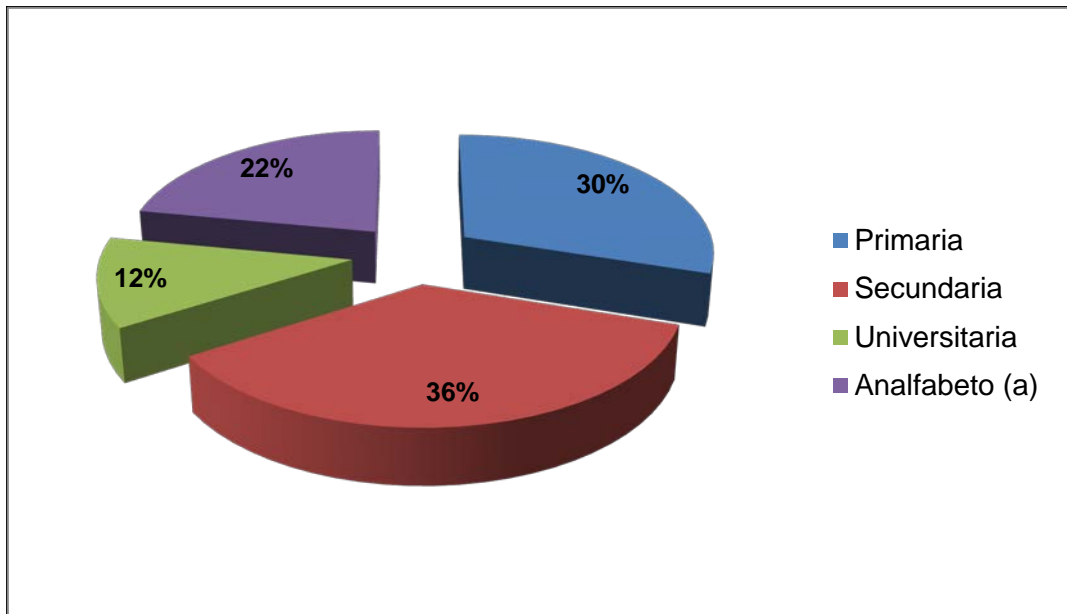


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis

Esta patologia es más observada en el genero masculino antes que en el femenino en aproximadamente una proporción de 3 a 1, lo que revela que a diferencia de las estadísticas mundiales, las patologías urológicas tiene más incidencia en pacientes del sexo masculino antes que en el femenino.

GRAFICO No. 3
NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON
PATOLOGIAS UROLOGICA.

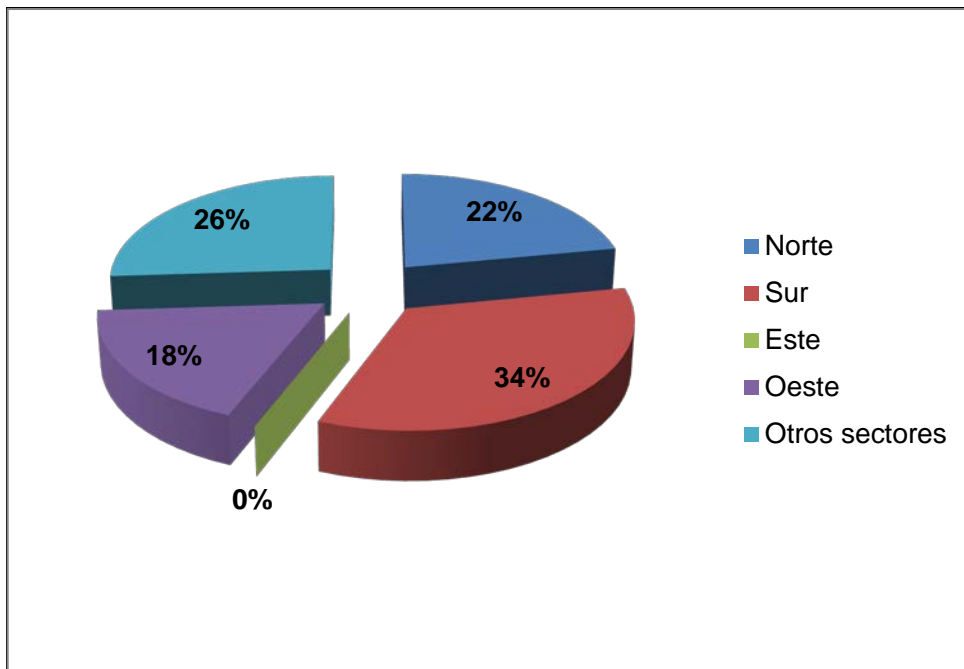


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

Es indiferente el nivel de conocimientos de los pacientes, ya que tienen el mismo nivel de riesgo, Por tanto es necesario que se proporcione información por igual, con la misma responsabilidad hacia todos, sin importar el nivel académico o instruccional de los pacientes.

GRAFICO No. 4
UBICACIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON
PATOLOGIAS UROLOGICAS.

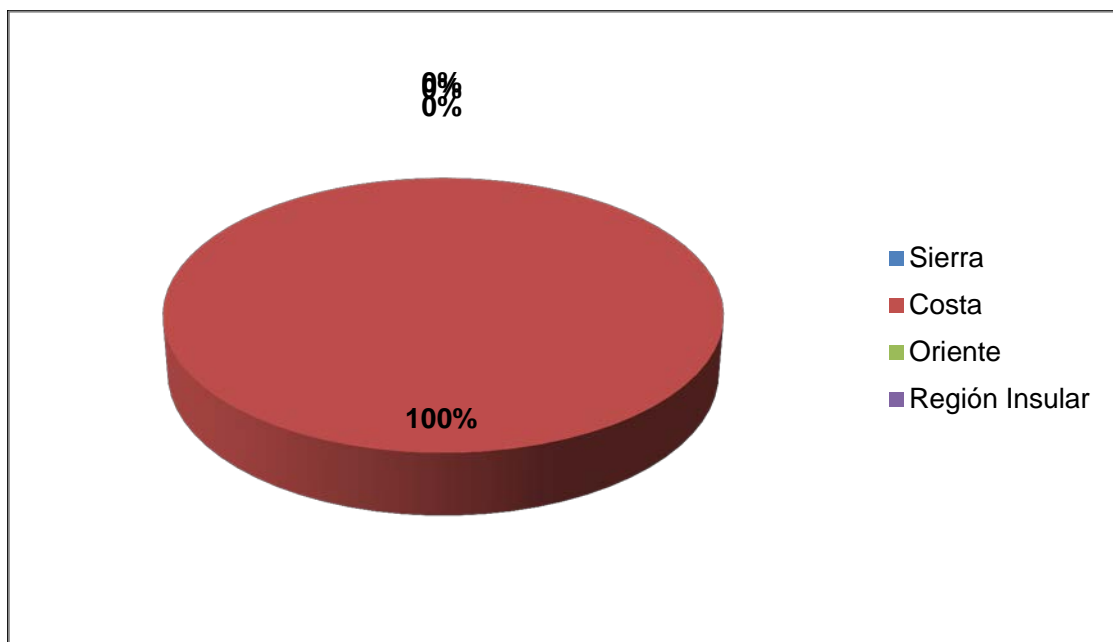


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

El gráfico nos revela que las personas por la distancia a la unidad hospitalaria el problema se agravan; hasta que reciben la ayuda en la unidad hospitalaria el cuadro clínico que presentan es de más complicaciones que si lo hubieran hecho con tiempo. Toda persona debe acudir en busca de ayuda profesional en el primer momento que siente los síntomas, esto ayuda a controlar las complicaciones.

GRAFICO No. 5
LUGAR DE PROCEDENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON
PATOLOGIA UROLOGICA.

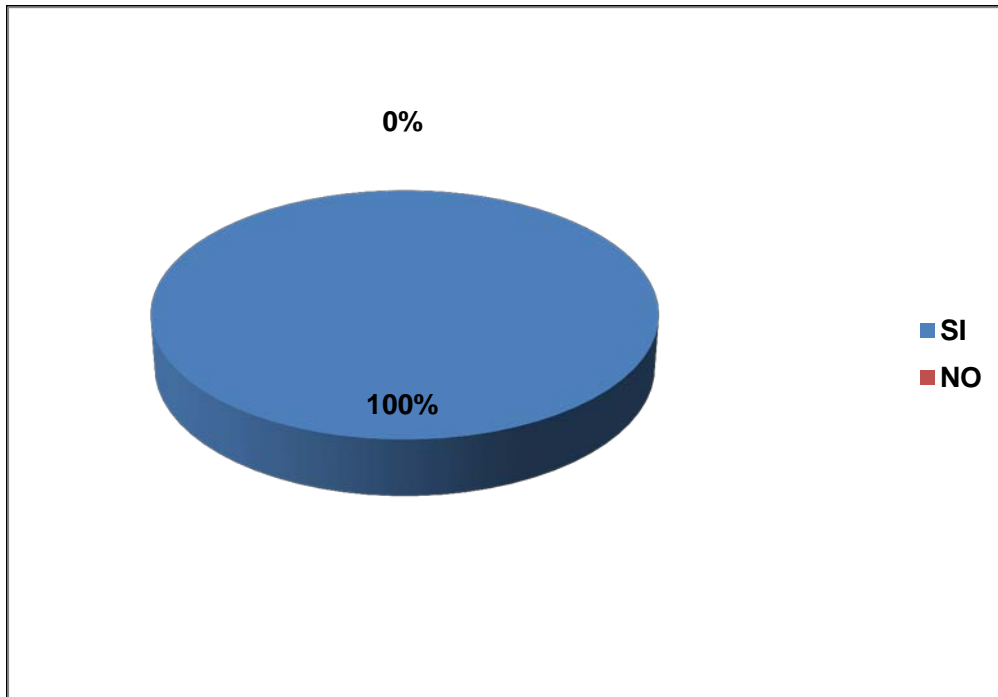


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

El 100% proceden de la Costa del Ecuador. Lo que deja en claro que son pacientes que corresponden al Área de la Costa y hay un elevado número de pacientes del régimen campesino, toman agua no potable, realizan actividades de fuerza, como lo es el desmante, posiblemente sean las causas de sus afecciones a las vías urinarias. Por la distancia a las Unidades de salud, el problema se les agrava y cuando buscan atención médica por el cuadro clínico que presentan son hospitalizados.

GRAFICO No. 6
CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE EL
DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS UROLOGICAS.

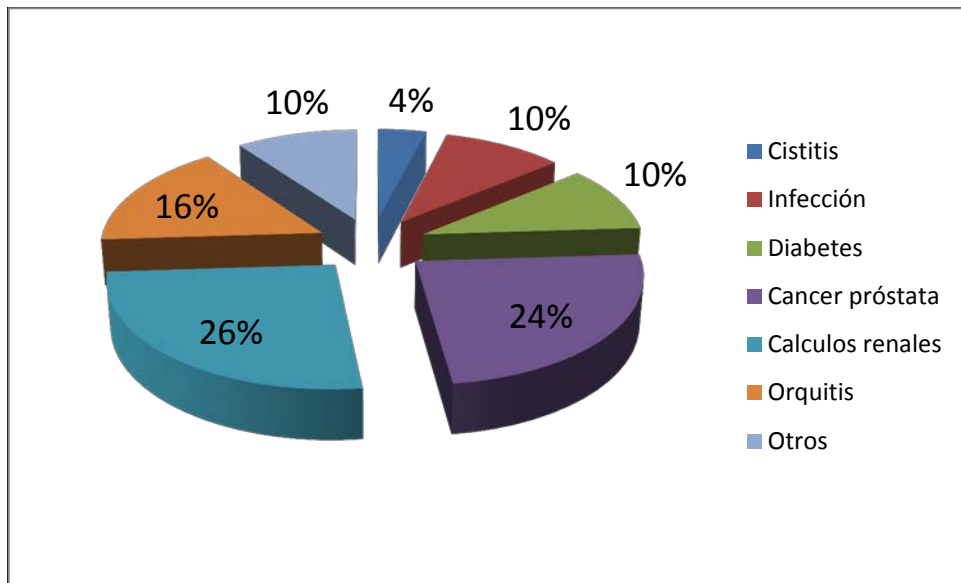


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

La respuesta obtenida fue 100% conocían la patología. Es importante que el paciente tenga conciencia de la enfermedad que le aqueja, para que tome las medidas preventivas Sin embargo por falta de información del autocuidado regresan por el mismo problema o complicaciones mayores debido a que posiblemente no cumplieron con las disposiciones médicas.

GRAFICO No. 7
CONOCIMIENTO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL TIPO DE
PATOLOGIA UROLOGICA QUE PADECE.

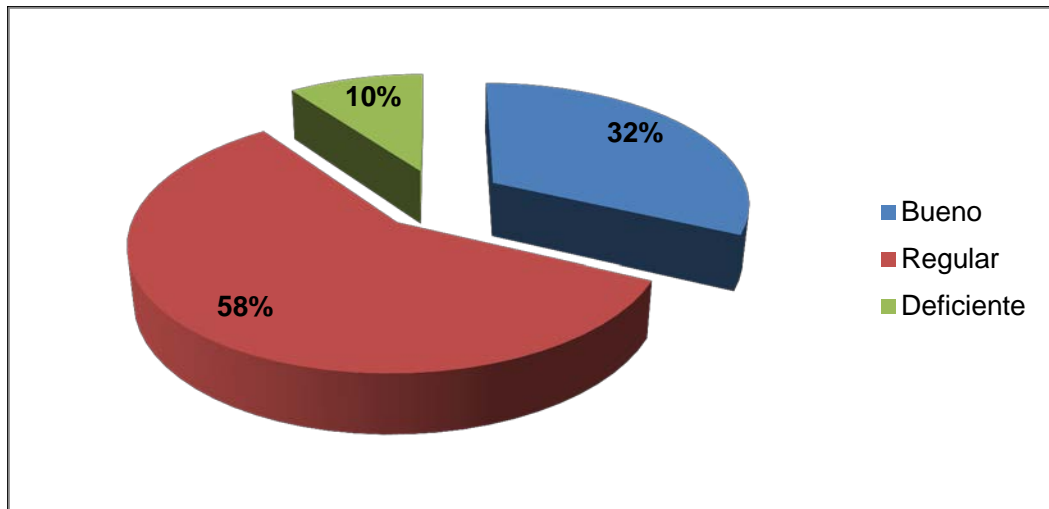


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

Las patologías que más afectan son el cáncer a la próstata y cálculos renales. Se puede acotar que las patologías que aquejan a los mayores de 50 años es el cáncer a la próstata y cálculos renales. El problema de la próstata a partir de los 50 años es consecuencia del crecimiento de esta y en general todos los problemas urológicos pueden ser controlables o disminuirse si se proporciona una buena información sobre medidas de higiene, cumplimiento del tratamiento médico y autocuidado general, incluyendo al familiar.

GRAFICO No. 8
CALIFICACIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PATOLOGIA UROLOGICA SOBRE EL SERVICIO MEDICO Y DE ENFERMERÍA QUE RECIBEN.

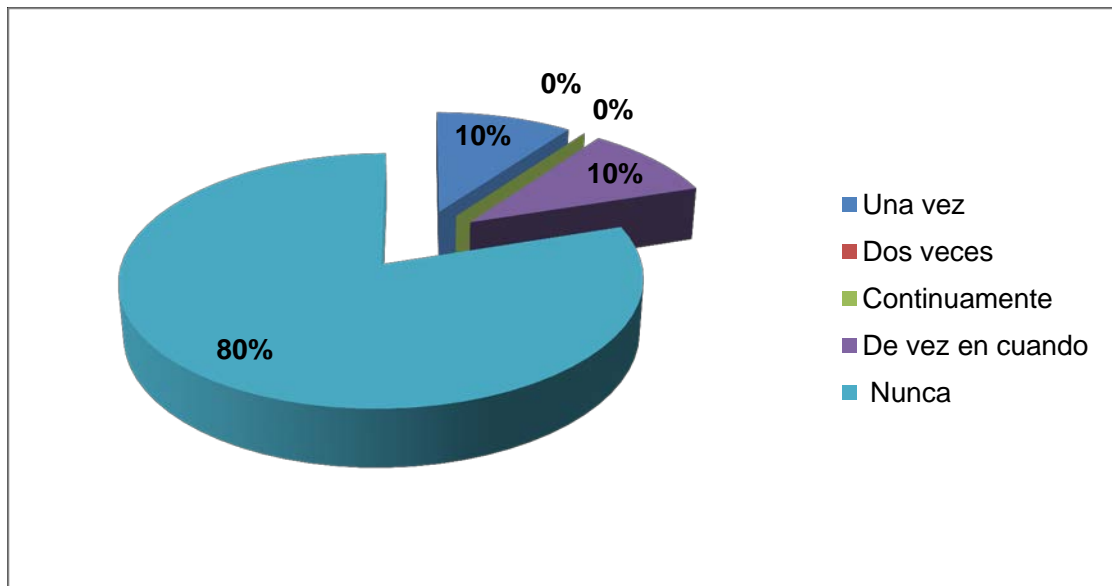


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

Se refleja por tanto un alto grado de insatisfacción por parte del usuario, lo que es preocupante porque las acciones de enfermería deben de estar dirigidas a cuidar y a proporcionar ayuda a las personas que lo necesitan sobre todo si está bajo nuestro cuidado. Por tanto es necesario cambiar de actitud para mejorar el criterio de los usuarios y sobre todo que tengan una respuesta en beneficio de sus necesidades.

GRAFICO No. 9
INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN QUE RECIBEN EN EL AREA LOS
FAMILIARES Y PACIENTES HOSPITALIZADOS CON PATOLOGIA SOBRE
EL AUTOCUIDADO.

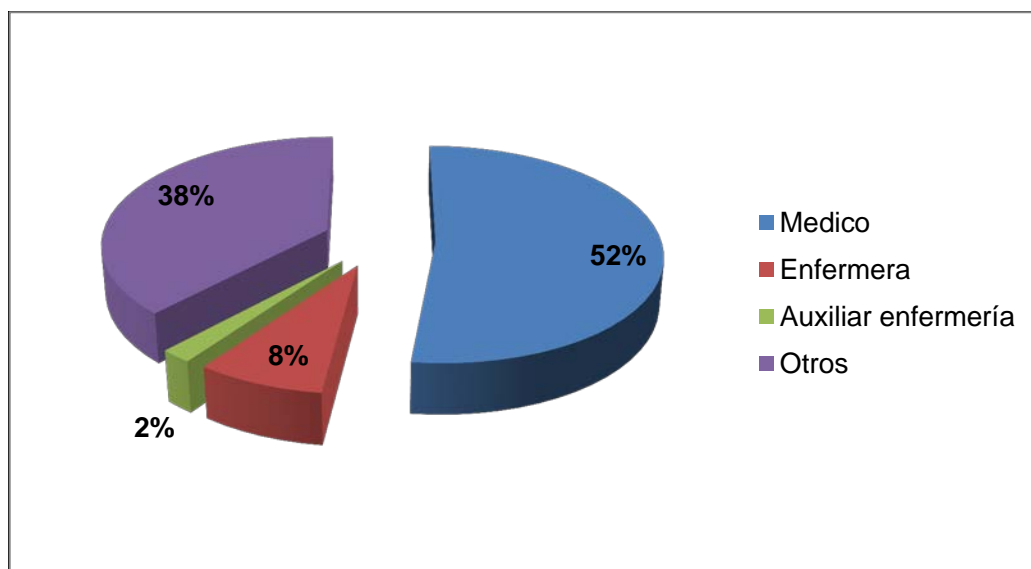


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

El gráfico evidencia que los familiares y pacientes no reciben información sobre autocuidados. Si queremos que el paciente continúe con el proceso de restablecimiento de su salud es necesario proporcionar una buena información sobre autocuidados, tanto a él como a sus familiares.

GRAFICO No. 10
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN INFORMACIÓN Y
EDUCACIÓN SOBRE EL AUTOCUIDADO A LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS CON PATOLOGÍAS UROLOGICAS.

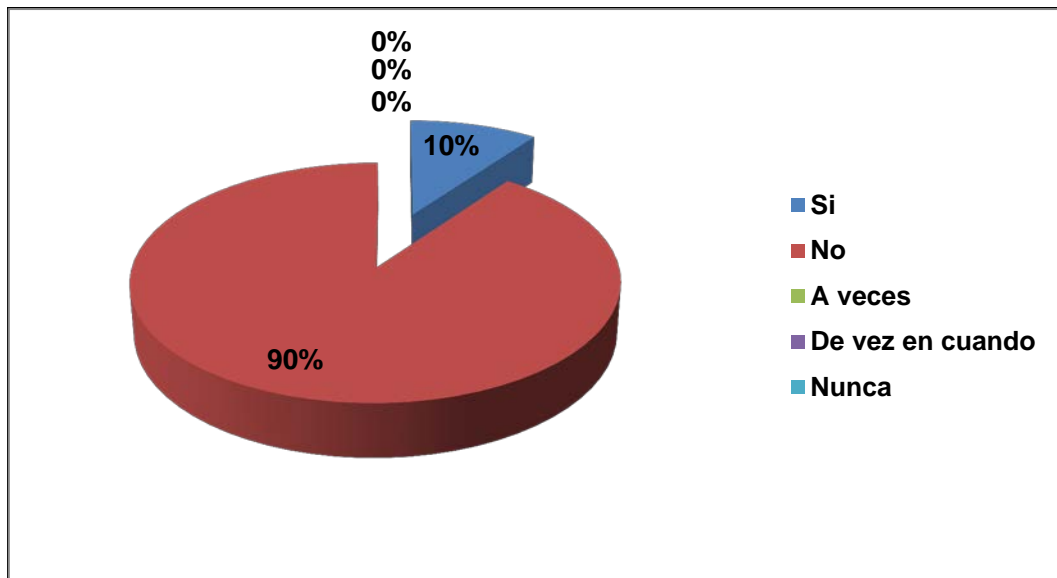


Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

La información por parte de enfermería es mínima. Es punto básico del rol de enfermería educar y brindar información sobre el autocuidado en el domicilio para prevenir posibles complicaciones. Cabe destacar que los pacientes reciben más información por parte del médico sobre su tratamiento o de otras fuentes, que podrían no ser las adecuadas.

GRAFICO No. 11
GUIA DE AUTOCUIDADO PROPORCIONADA A LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS CON PATOLOGIA UROLOGICAS.



Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Magali Tumbaco.

Análisis:

Los resultados evidencian que no existe una guía de información sobre autocuidado. Esto refleja claramente que no cuentan con esa información. Lo cual debe de ser parte de la atención de enfermería como educadora el tener folletos especiales sobre los autocuidados.

CONCLUSIONES.

- El total de pacientes atendidos y admitidos DE Diciembre del 2013 a Mayo del 2014 en el área de hospitalización de urología es de: 674 siendo los diagnósticos médicos de mayor prevalencia: cistitis el 4%, Infecciones a las Vías Urinarias el 10%, a causa de la diabetes 10%, Cáncer de próstata 24%, cálculos renales 26%, Orquitis 16%, y otros el 10%.
- Que las patologías urológicas de mayor incidencia se presentan en un 86% en el género masculino a diferencia de un 14% en el género femenino, por tanto estos resultados difieren de lo que está descrito en la literatura de otros estudios a nivel mundial, sin reconocer las causas de esta diferencia.
- Los pacientes hospitalizados conocen su diagnóstico, sin embargo por falta de información y educación sobre medidas de autocuidado al alta hospitalaria, están predispuestos a reingresar con agudización de sus cuadros clínicos.
- La atención que han recibido los pacientes desde el ingreso y durante la estancia hospitalaria como lo indican los resultados de la encuesta es muy buena. Sin embargo el personal médico y de enfermería en la pre-alta no proporcionan información y educación sobre las medidas de autocuidado es la razón de las complicaciones.
- Se reafirma esta falencia con el 80% de pacientes encuestados que refieren que, nunca han recibido información y educación sobre el autocuidado.

RECOMENDACIONES

- Continuar con la realización de nuevos estudios sobre las incidencias de las patologías urológicas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo para, mantener actualizada la base de datos sobre este problema, así mismo para monitorizar la situación y poder intervenir con algunas estrategias de cambio.
- Las actividades de información y educación de los profesionales de la salud involucrados en la atención de los pacientes hospitalizados, deben ser integradas al cumplimiento de una terapéutica de tratamiento para, mejorar la recuperación y prevenir los reingresos hospitalarios que, representan graves riesgos para los pacientes y representan, gastos económicos e institucionales.
- Es responsabilidad de los Directivos institucionales a través de una gestión adecuada, proporcionar el mejor ambiente hospitalario para los pacientes, por lo tanto deberán incrementar las estrategias para el control y monitoreo de una actividad como la de enseñanza que, no se cumple y que los pacientes tienen derecho a recibirla.
- Se recomienda al personal de enfermería brindar una atención con calidad y calidez a fin de mejorar las consideraciones del paciente en cuanto al servicio.
- Que se elabore material impreso sobre las medidas a seguir para dar indicaciones en la pre-alta o por medio de una consultoría de Enfermería o programa educativo donde se fomente el autocuidado, el cual debe de ser dirigido a los pacientes y familiares, como una forma de educar y de evitar recaídas y reingresos a la unidad hospitalaria.

ANEXOS

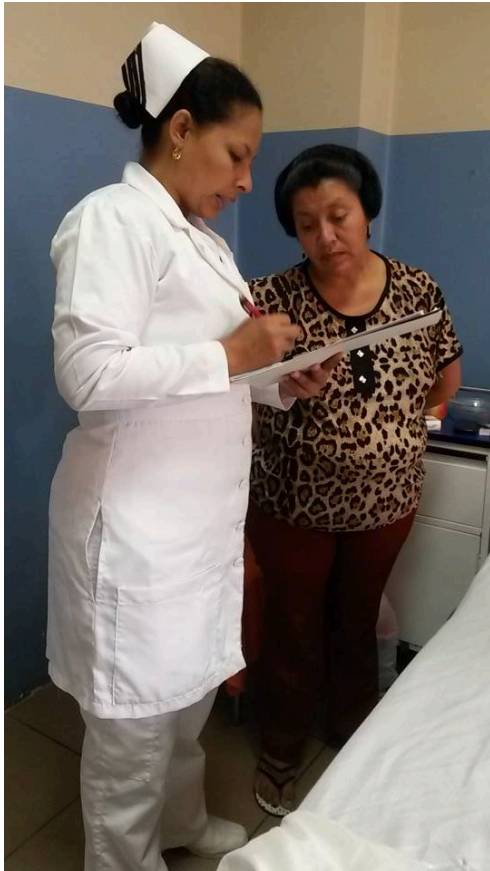
ANEXOS

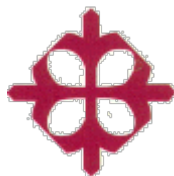
Fotos de eventos durante la investigación











UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTIAGO DE GUAYAQUIL”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PACIENTES UROLÓGICOS Y AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL “TEODORO MALDONADO CARBO”

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Autocuidado del paciente urológico atendido en el área de Consulta Externa de Urología en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la ciudad de Guayaquil. Período 2013”.

**ENCUESTA ANONIMA DIRIGIDA A LOS PACIENTES Y/O FAMILIARES DEL
ÁREA DE UROLOGIA.**

Formulario No _____

- *Señale con una X la respuesta correspondiente al cuestionario de preguntas.*

A) CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

1. Edad:

30-40 años___ 40-50 años___ 50-60 años___ 60 años y mas___

2. Género:

Masculino___ Femenino___ Otros_____

3. Nivel de instrucción:

Primaria___ Secundaria ___ Universitaria ___ Analfabeto (a) ___

4. Ubicación domiciliaria:

Norte___ Sur___ Este___ Oeste___ Otros sectores___

5. Lugar de procedencia:

Sierra__ Costa__ Oriente__ Región Insular__

B) CARACTERISTICAS DE LA ENFERMEDAD.

6. ¿Usted conoce el Diagnóstico médico de su enfermedad?

SI__ NO__

7. ¿Qué enfermedad padece?

C) CARACTERISTICAS INSTITUCIONALES.

8. ¿Usted cómo calificaría el servicio médico y de enfermería que recibe en el área de urología?

Bueno__ Regular__ Deficiente__

9. ¿Usted y su familia cuántas veces reciben información y orientación en el área de urología sobre los cuidados de su enfermedad en casa?

Una vez__ Dos veces__ Continuamente__ De vez en cuando__ Nunca__

10. ¿Qué profesional de la salud le brinda información y educación en el área de urología?

Medico__ Enfermera__ Auxiliar enfermería__ Otros__

11. ¿Cuándo ha sido tratado en el área de urología, le han proporcionado de alguna guía para su autocuidado en casa?

Si__ No__ A veces__ De vez en cuando__ Nunca__

Guayaquil, 1 de Abril del 2014

Here P. 1348!
Srta. Irene Pérez Portes
SECRETARIA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
I.E.S.S. HOSPITAL REG. DR. TEODORO MALDONADO
01 ABR 2014

Sra. Ing.
Maritza Mite
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO
CARBO
Presente.-

A quien corresponda:

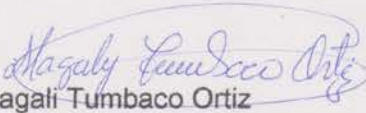
Por medio de la presente, yo Magali Tumbaco Ortiz, estudiante del Internado Rotativo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Católica De Santiago de Guayaquil, me presente a ustedes para manifestarles mi deseo de realizar mi trabajo de investigación de titulación pre profesional en el áreas de urología de su reconocido Hospital que usted dirige y que se relacione con mi tema: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA UROLOGICAS EN EL AREA DE UROLOGIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO (IESS) DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

Estoy segura que este trabajo me ayudará a conocer más de cerca la profesión que estoy siguiendo, además podré adquirir mayor experiencia que me servirá en un futuro para poder entrar con mayor seguridad a cualquier oportunidad que se me presente.

Agradezco desde ya la atención que brinde a mi solicitud de investigación y encuestas

Por la atención que se digne dar al presente quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,


Magali Tumbaco Ortiz
Estudiante de Licenciatura en enfermería
Universidad Católica De Santiago de Guayaquil

Guayaquil, 24 de julio del 2014

Licenciada.
Mgs. Ángela Mendoza Vences
Directora de la carrera de Enfermería UCSG
Ciudad.

De mis consideraciones:

Informo a usted, que la Srta. Magali Nina Tumbaco Ortiz, luego de haber enviado su trabajo de titulación al sistema Urkund, el día 17 de julio del 2014 reportando el 0% de similitud. Por lo tanto considero que se encuentra listo para la impresión, luego de la dirección del Tutor y revisión de los Lectores.

Atentamente,


Lda. Olga Muñoz Boca, Mgs.
Docente de la Carrera de Enfermería

Guayaquil, 24 de julio del 2014

Lcda. Mgs. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la carrera de Enfermería
Escuela de Enfermería

En su despacho

Comunico que la Sra. Magali Nina Tumbaco Ortiz con No de cedula 0915920797 finalizo el proceso de revisión del segundo lector del trabajo de titulación cuyo tema es AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍAS UROLÓGICAS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.

Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Elizabeth Mite', enclosed within a large, hand-drawn oval.

Atte.

Lcda. Elizabeth Mite

16 de Junio 2014



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

LICENCIADA
ELIZABETH MITE
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

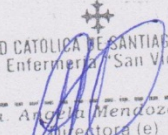
De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designado como segunda lectora del trabajo de titulación de la Srta. TUMBACO ORTIZ MAGALY, con el tema AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGIAS UROLOGICAS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vines
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima

Guayaquil, 23 de julio del 2014

Lcda. Mgs. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la carrera de Enfermería
Escuela de Enfermería

En su despacho

Comunico que la Sra. Magali Nina Tumbaco Ortiz con No de cedula 0915920797 finalizo el proceso de revisión del primer lector del trabajo de titulación cuyo tema es AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGÍAS UROLÓGICAS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.

Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

Atte,


Lcda. Olga Muñoz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

16 de Abril 2014

LICENCIADA
OLGA MUÑOZ R.
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designado como primera lectora del trabajo de titulación de la Srta. TUMBACO ORTIZ MAGALY, con el tema **AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGIAS UROLOGICAS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.**

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vincés
(Directora (e))

Lcda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

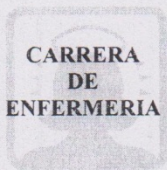
AM/Fátima



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 30 de Junio 2014.

Licenciada

**ANGELA MENDOZA VINCES Msc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

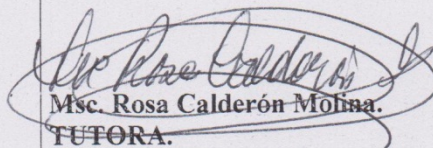
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Tengo a bien comunicarle que en cuanto a la delegación como TUTORA del trabajo de titulación con el tema: AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGIA UROLOGICAS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014, cuyo autor(a) es él (la) SRA. MAGALI NINA TUMBACO ORTIZ, ha cumplido con las rectificaciones requeridas en la revisión del mencionado trabajo, por lo tanto puede proceder a continuar con la gestión establecida.

Sin más por el momento, me suscribo de usted.

Atentamente.-


Msc. Rosa Calderón Molina.
TUTORA.

c. archivo.-



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

24 de Marzo de 2014

LICENCIADA
ROSA CALDERON M.
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designado como Tutor del trabajo de titulación de la Srta. TUMBACO ORTIZ MAGALY, con el tema **AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON PATOLOGIAS UROLOGICAS EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN EL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.**

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vinces
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vinces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima

MARZO 27

RECIBIDO
Lic. Violeta Martillo Valarezo
9 ABR 2014

INGENIERA
MARITZA MITE
DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
En su despacho.-

4 de Abril 2014
Sra. Irene Pérez Portes
SECRETARIA
DIRECCION ADMINISTRATIVA
HOSPITAL REG. DR. T.M.C.
01 ABR 2014

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante TUMBACO ORTIZ MAGALI, quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PATOLOGIAS UROLOGICAS EN EL AREA DE UROLOGIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO IESS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014" realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradaciendo e la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vinces
Directora (E)

3 Docencia
T. Herrera
Al archivo
15-04-2014

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

HOSPITAL REGIONAL I.E.S.S.
DR. Teodoro Maldonado Carbo
L.E.S.S. Ec. Maritza Mite V.
DIRECTORA ADMINISTRATIVA(E)

Cc: Archivo

10 Dr. Carlos Muñoz
al subdirector

AM/Fátima

Dr. Carlos Mabryin Muñoz
DIRECTOR TECNICO DE
INVESTIGACION Y DOCENCIA
I.E.S.S. HOSPITAL REG. DR. T.M.C.



22069-200286
Ext. 17
Guayaquil

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado N° 001-07



COPIA
ENFERMERIA

WWW.UCAGUAY.COM
Apartado 1001
Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1001 - 1017

Guayaquil, Ecuador

CE-240-2014

MARZO 27

INGENIERA
MARITZA MITE
DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
En su despacho.-

Yone P. 13/03/14
Srta. Irene Pérez Portes
SECRETARIA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
HOSPITAL REG. DR. T.N.G.
01 ABR 2014

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conecodora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante TUMBACO ORTIZ MAGALI, quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON PATOLOGIAS UROLOGICAS EN EL AREA DE UROLOGIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO IESS DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014" realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vines
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima