



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACION

Facultad de medicina Hipólito Unánue

GRADO DE DEPENDENCIA DE PACIENTES ADULTOS EN HEMODIALISIS.
CENTRO DE HEMODIALISIS.HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA
IRIGOYEN.2019

Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería nefrológica.

Autora

Ayala de la Cruz Silvia Rosmery

Asesor

Aquino Aquino Ronal Hamilton

Jurados

Mg. Astocondor Fuertes Ana Maria

Mg. Aguilar Pajuelo Blanca Elvira

Mg. Galarza Soto Karla Vicky

Lima - Perú

2019

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradacimientos

Agradesco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo del camino, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres Carlos y Urbana quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mi el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Agradesco a mis docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial.

Índice

Resumen.....	V
Abstract.....	VI
I. Introducción.....	7
1.1. Descripción y formulación del problema.....	8
1.2. Antecedentes.....	11
1.3. Objetivos.....	17
1.4. Justificación.....	18
II Marco teórico.....	19
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	19
III Método.....	21
3.1. Tipo de investigación.....	21
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	21
3.3. Variable.....	21
3.4. Población y muestra.....	21
3.5. Instrumentos.....	22
3.6. Procedimientos.....	22
3.7. Análisis de datos.....	22
IV. Resultados.....	23
V. Discusión de resultados.....	27
VI. Conclusiones.....	28
VII. Recomendaciones.....	29
VIII. Referencias.....	30
IX Anexos.....	33

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar el grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2019. Objetivos específicos fueron: Describir el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis con independencia, pacientes con dependencia leve, pacientes con dependencia moderada, pacientes con dependencia grave y pacientes con dependencia total. El método de investigación utilizado fue cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal. La población de estudio fue de 20 pacientes con un 50% masculino y 50% femenino; de edades en su mayoría de 36 a 54 años seguido de 55 a 67 años y pocos de 18 a 35 años; también, dicha población llevan hemodiálisis mayor de un año. Se utilizó como instrumento una hoja de cotejo que fue el índice de barthel. El instrumento fue validado a través de jueces de expertos y se obtuvo el valor de 0.91. La confiabilidad se realizó a través del estadístico alfa de cronbach y se obtuvo un valor de 0.81. Los resultados del presente trabajo de investigación teniendo en cuenta el índice de barthel fueron: El 10% fueron independientes, el 20% fueron de dependencia leve, el 30% fueron de dependencia moderada, el 20% fueron de dependencia grave y el 10% fueron dependientes. Se concluye que son de mayor porcentaje los pacientes con dependencia leve y moderada y grave. Por lo tanto es de suma importancia para enfermería poder identificar el grado de dependencia, ya que los pacientes en su mayoría tienen algún grado de dependencia.

Palabras clave: Grado de dependencia- hemodialisis-enfermedad renal crónica.

Abstract

The objective of the present study was to determine the degree of dependence of adult patients on hemodialysis. Hemodialysis Center Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital. 2019. Specific objectives were: Describe the percentage of adult patients on hemodialysis independently, patients with mild dependence, patients with moderate dependence, patients with severe dependence and patients with total dependence. The research method used was quantitative, descriptive type, cross-sectional. The study population was 20 patients with 50% male and 50% female; ages mostly 36 to 54 years followed by 55 to 67 years and few from 18 to 35 years; also, said population has hemodialysis older than one year. A comparison sheet that was the Barthel index was considered as an instrument. The instrument was validated through expert judges and the value of 0.91 was achieved. Reliability was performed through the cronbach alpha statistic and a value of 0.81 was obtained. The results of this research work taking into account the barthel index were: 10% were independent, 20% were of mild dependence, 30% were of moderate dependence, 20% were of severe dependence and 10% were Dependents It is concluded that the patients with a level and moderate and severe dependence are the highest percentage. Therefore it is of the utmost importance for nursing to be able to identify the degree of dependence, since the patients mostly have some degree of dependence.

Keywords: Dependency degree - hemodialysis-chronic kidney disease

I. Introducción

La enfermedad renal crónica impacta a los pacientes, su familia, la sociedad y los servicios de salud ya que dicha enfermedad lo padecen un porcentaje considerable de personas en el mundo. Se considera lamentablemente una epidemia silenciosa y su exceso de demanda sobrepasa la capacidad resolutive de las entidades pública.

La enfermedad mencionada es un porcentaje importante del indicador años de vida saludables perdidos; añadiendo a esto también es un porcentaje relevante con respecto a los años de vida saludable perdidos por enfermedad no transmisible. Siendo uno de lo que integra el indicador discapacidad asociada influenciara negativamente en el grado de dependencia.

Cuando los riñones están dañados y dejan de funcionar puede generar problemas de anemia, afecciones que afectan los huesos, los nervios y la piel. Algunas de las afecciones más comunes causadas por la insuficiencia renal son cansancio extremo, problemas de los huesos, problemas en las articulaciones, comezón y el "síndrome de las piernas inquietas". Dicho síndrome le quitará el sueño porque sentirá que brincan y se mueven solas. También la dieta va a influenciar en la salud del paciente.

El grado de dependencia de la población con enfermedad renal crónica que se someta al tratamiento de hemodiálisis se ve variada ya que esto implica muchos cambios en su estilo de vida. También es un problema para un país en vía de desarrollo por motivos de que es un tratamiento costoso.

Según estudios de investigación los centros de hemodiálisis están atendiendo a pacientes con un importante grado de dependencia, lo que conlleva a una mayor carga laboral para el personal de salud y muy especialmente el de enfermería. En ciertas ocasiones es imposible atender a este tipo de pacientes por falta de personal.

Actualmente dichos centro no se cuenta con una escala de valoración definida para el grado de dependencia de los pacientes que reciben hemodiálisis.

1.1. Descripción y formulación del problema

La enfermedad renal crónica está afectando a considerable cantidad de la población a nivel mundial y los pacientes presentan los síntomas en etapa avanzada siendo esto que el tratamiento a ello sea altamente invasiva afectando el grado de dependencia del paciente; también, el tratamiento son muy costosas siendo un problema para países en vía de desarrollo. Por ello Ops, oms y slanh (2015) afirman que:

La enfermedad renal crónica afecta a cerca del 10% de la población mundial. Se puede prevenir pero no tiene cura, suele ser progresiva, silenciosa y no presentar síntomas hasta etapas avanzadas, cuando las soluciones la diálisis y el trasplante de riñón ya son altamente invasivas y costosas. Muchos países carecen de recursos suficientes para adquirir los equipos necesarios o cubrir estos tratamientos para todas las personas que los necesitan. (p.4)

La valoración del grado de dependencia de los pacientes en hemodiálisis (HD) ha venido siendo materia de observación por parte de diversos expertos, puesto que la situación presente de este grupo de personas, pacientes con numerosas enfermedades relacionadas, no sólo tiene represalias directas respecto de su grado de morbimortalidad, sino que inclusive produce efectos de determinadamente a otros temas funcionales, como lo son el aspecto cuantitativo y cualitativo de los cuidados que dichas personas precisan, o a la misma forma de las Unidades de Diálisis a modo de simplificarles la asistencia que requieren. Por ello Andreu, Puig y Cases (2012) afirman que:

La valoración del grado de dependencia de los pacientes en hemodiálisis (HD) ha sido objeto de interés por parte de numerosos autores, ya que el perfil actual de esta población, pacientes añosos y con mucha patología asociada, no sólo tiene implicaciones directas sobre su morbimortalidad, sino que también afecta de forma determinante a otros aspectos funcionales, como la cantidad y la calidad de cuidados

que precisan, o a la propia estructura de las Unidades de Diálisis para facilitarles la ayuda que necesitan.(p.21)

La enfermedad renal crónica impacta de forma significativa a las personas afectadas, su familia, la sociedad y los servicios de salud. Un porcentaje considerable de personas en el mundo la padecen avanzada. Se considera penosamente una epidemia silenciosa y su exceso de demanda sobrepasa la capacidad de resolución de las entidades pública. Por ello Zuñiga (2014) afirma que:

La enfermedad renal crónica (ERC), es un problema de salud grave que impacta de forma significativa a las personas afectadas, su familia, la sociedad y los servicios de salud. Actualmente, más de 1.5 millones de personas en el mundo padecen Enfermedad Renal Crónica Avanzada, las cuales viven en su mayoría gracias a la diálisis o un trasplante...El explosivo crecimiento de pacientes con ERC que requieren diálisis ha generado una demanda de esta terapia que sobrepasa la capacidad y oferta de atención por el área pública. (p.10)

En el Análisis de la Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú con lo que respecta a la carga por enfermedad, la enfermedad renal crónica es un porcentaje significativo del total del indicador años de vida saludables perdidos; también, es un porcentaje considerable con respecto a los años de vida saludable perdidos por enfermedad no transmisible. La discapacidad asociada con los daños que es uno de lo que integra el indicador va a influenciar negativamente en el grado de dependencia. Por ello Loza y Ramos (2016) afirman que:

Específicamente la ERC representaba el 0,89% del total de avisa en el Perú, el 1,47% del total de avisa por ENT...Años de vida saludables perdidos (AVISA).Es un indicador de carga de enfermedad que integra la carga producida por la muerte

prematura, la duración, las secuelas de la enfermedad y la discapacidad asociada con los daños. (p. 71)

Durante las prácticas de la especialidad observe que el grado de dependencia de los pacientes sometidos a hemodiálisis se ve afectada a través del tiempo y es muy variado. Los pacientes manifiestan incomodidad por ello. También hay un aumento de pacientes en hemodiálisis siendo esto un problema porque no se cuenta con suficientes servicios de centro de hemodiálisis.

Es por ello que formulo el siguiente problema ¿Cuál es el grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.2019?

1.2. Antecedentes

Hernández, A., Mongui, K. y Rojas, Y. (2016). Su objetivo es descubrir la composición corporal, fuerza muscular y nivel de actividad física que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica sujetos a hemodiálisis en una unidad renal en Bogotá. El método es de corte transversal y se incluyeron pacientes mayores de 18 años con seis meses o más en un programa de hemodiálisis. La muestra fue seleccionada al azar, se evaluó la estructura corporal, fuerza del miembro superior dominante, actividad física y calidad de vida a través del instrumento SF-36. Como resultado, según MET/h, los pacientes fueron catalogados como sedentarios riesgosos (38/82), sedentarios no saludables (42/82) y saludables (2/82). La proporción de masa muscular fue inferior en los sujetos sedentarios riesgosos que en los sedentarios no saludables, con un 10.3% frente a 12.5%. Sobre el aspecto de la calidad de vida, se descubrió una mediana general de 64 en la parte mental y de 69 en la parte física. En conclusión los sujetos estudiados poseen un peso proporcional de acuerdo a la talla, aunque con menor masa y fuerza musculares, disminuidas para la edad; nivel de actividad física sedentario y calidad de vida evaluada demostró una puntuación inferior en el aspecto físico.

Alcazar, A. (2015) El objetivo es analizar el nivel de necesidad funcional de pacientes en hemodiálisis (HD). El método es descriptivo y transversal. Se analizó a todos los sujetos que integraban nuestra unidad de HD. Según el estudio estadístico con SPSS 19.0, las variables categóricas se manifiestan en porcentajes y han sido comparadas a través del Test de Chi². Las variables cuantitativas son expresadas como media +/- desviación estándar y se empleó la T-student para cotejarlas. Importancia estadística para un valor de $p < 0.05$. Los resultados, fueron incluidos 87 pacientes de los cuales fueron 60 (69%) varones y 27 (31%) mujeres. El 81.5% con hipertensión y el 39.1 con diabetes, siendo las causas de ERC más habituales. También se consideró cardiopatía isquémica (28.7%), enfermedad cerebrovascular (16.1%) y arteriopatía periférica (18.4%). El estado de dependencia grave o total según Barthel fue del

9.2% y según Katz del 18.4%. En conclusión, el nivel de sujeción en los pacientes de nuestro centro de HD es del 9.2% conforme señala el índice de Barthel y de 18.4% de acuerdo al índice de Katz. También la enfermedad cerebrovascular constituye un factor condicionante para el nivel de necesidad en los pacientes en HD.

Contreras, A. López, J y Crespo, R. (2014) El objetivo fue estudiar la relación entre el nivel de necesidad del paciente en hemodiálisis y la sobre exigencia del supervisor designado. El método es observacional analítico. Población de 36 pacientes en hemodiálisis del Servicio de Nefrología del HU Reina Sofía de Córdoba, que incluían nivel de dependencia (Barthel<100) y sus cuidadores. También se usó el test Delta para analizar el nivel de sujeción funcional del paciente y el test de Zarit, para determinar el sobreesfuerzo del supervisor. Los resultados fueron, utilizando el test Delta, se obtuvo un nivel de dependencia media de asistidos moderados, en la dependencia física una déficit moderado y en la dependencia psíquica no presentó déficit. Según el índice de Barthel la estadística media fue de 58.30 ± 29.17 . Por administración de frecuencias se determinó un 53% de paciente con grado de dependencia moderada, 36% con dependencia severa y 11% con dependencia total. No se determinó sobre exigencia de los supervisores y según las categorías del Zarit si hubo presencia de sobrecarga. Se determinó una conexión inversa entre el índice Barthel y el Zarit. En conclusión, el nivel de sujeción encontrado es semejante al que se presenta en la mayoría de las series estudiadas. Se muestra que la sobrecarga del supervisor está vinculada al nivel de intensidad de dependencia del paciente.

Blanco, T. Rey, N. y Mariñelarena, A. (2014) El objetivo fue estudiar, evaluar y cotejar la evolución del nivel de necesidad funcional de sujetos en tratamiento de hemodiálisis (HD) hospitalaria por 5 años, para brindar atención de enfermería eficiente y ajustada a la necesidad real de los pacientes. El método fue observacional, prospectivo. Como resultado se obtuvo

desigualdades importantes sobre el nivel de dependencia después de tomar el test Delta en los años 2009 y 2014. Se identificó un incremento constante del menoscabo funcional en el segundo test, sobre todo en los temas de autocuidado y movilidad. Destacando una puntuación superior en la modificación del aparato motriz y de menor grado en el trastorno del comportamiento. En conclusión es posible disminuir los factores de riesgo en las actividades de la vida diaria, garantizando una calidad asistencial. También se observó una mejoría en la identificación de complejidades funcionales, minimizando ciertos daños posibles a que pudiera ser expuesto el paciente tras varios años en tratamiento de HD.

López, M. Luque, I. Gómez, V. y Casas, R. (2014). El Objetivo fue evaluar el nivel de sujeción de los pacientes en hemodiálisis (HD) y su relación con los cuidados de enfermería requeridos durante la sesión. El método consistió en estudiar a 88 pacientes, con un modelo observacional analítico. Para calificar el nivel de dependencia se empleó el “Test Delta”, y el “Índice de Katz”. Se utilizaron una serie de actividades de enfermería de elaboración propia durante la sesión, para estudiar la exigencia de cuidados. Como resultado, la edad media fue de 64,87 años y en el índice de comorbilidad se halló una mediana de 7 (rango 0-12). Cuando se estudiaron los resultados del Test Delta, observamos que el 69,3% presentaban alguna forma de dependencia, pero con el Índice de Katz la mostraban el 72,7%, hallándose entre ambos una buena analogía. Se encontró correspondencia entre la edad y las actividades de enfermería, el nivel de comorbilidad y el Test Delta. También se obtuvo conexión entre las actividades de enfermería y el Delta, el Katz y el grado de comorbilidad. También, el índice de comorbilidad se vinculó con el Delta y el índice de Katz. En conclusión se demostró que mientras mayor sea el nivel de dependencia, cualquiera que sea el instrumento utilizado, mayor será la exigencia de cuidados. Asimismo, a mayor edad y mayor nivel de comorbilidad, mayor necesidad de cuidados de enfermería durante la sesión de HD.

Alca, R. Tabori, H. Calvo, A. Berrocal, A y Loza, C. (2013) El objetivo consistió en determinar la frecuencia y detallar las manifestaciones musculo-esqueléticas (MME) de sujetos en hemodiálisis crónica (HDC). El método fue incluyendo a 68 pacientes con edad \geq 18 años, en HDC \geq 6 meses. En 38 pacientes se observó PTH sérico y a 37 pacientes se les efectuó densitometría ósea dentro de su evaluación. Los resultados para la edad promedio fueron $52,1 \pm 22,1$ años, el 52,9% fueron superiores de 60 años, el tiempo en HDC $21,6 \pm 17$ meses, la nefropatía diabética fue la etiología más constante. El 73,5% de los pacientes presentaron MME. La artrosis y la lumbalgia fueron las más frecuentes. La artrosis se relacionó con edad >60 años y la existencia de diabetes mellitus (DM). En 64,9% de sujetos se halló menoscabo mineral ósea (DMO) disminuida, 11 (29,7%) tuvieron osteoporosis y 12 (32,4%) osteopenia. En conclusión, las MME tienen frecuencia incrementada en pacientes en HDC, siendo la artrosis, la lumbalgia y la DMO disminuida las manifestaciones más habituales.

Gonzales, M. et al (2012). El objetivo fue estudiar el nivel de dependencia del paciente en HD con la escala Barthel y Test Delta. Entre las dos escalas e índice de comorbilidad (ICC), turnos de HD y sexo, tiempo en HD y escalas El método es descriptivo de datos y test de comparación de variables. Una muestra de 58 pacientes de los cuales 36 varones y 22 mujeres. Retrocesión lineal para la conexión entre variables, se estimaron estadísticamente significativos los valores de $p < 0,001$. Los resultados fueron 46 (79.3%) dependientes leves, dependencia moderada 3 (5,2%), Grave 4 (6,9%), y 5 (8.6%) total. La patología más habitual es de etiología desconocida 23 (39.7%), diabetes 10 (17.2%). Edad media $64.47 (\pm 15.21)$ años, la mediana del tiempo en HD es 2.79 años. En los turnos de diálisis, hay diferencias en escala Barthel, $p=0.027$, presentando mayor dependencia los pacientes de 2º turno de M-J-S. Encontramos relación entre las escalas ($p < 0,001$, $\beta = -0,397$), la edad y Delta ($p=0.059$, $\beta = 0,511$), el índice de comorbilidad (ICC) y Delta ($p=0.007$, $\beta = 1.725$), también como con

escala Barthel ($p=0.012, \beta= 3.967$). Conclusiones: El nivel de sujeción de los pacientes en HD aumenta de acuerdo con la edad y comorbilidad. No hay relación entre tiempo de estancia en HD e índice de sujeción. También la mayor parte de los pacientes demuestran sujeción leve. Y presentan mayor dependencia los pacientes de 2º turno de martes-jueves-sábados.

Andreu, L. Puig, M. y Cases, A. (2012). Objetivo: Conocer el grado de dependencia de las personas en hemodiálisis (HD) según criterios de la Ley sobre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia o Ley de Dependencia (LD) y su asociación con la mortalidad a tres años. Método: Descriptivo transversa (octubre de 2007 y enero de 2008). Muestra de 806 pacientes. Se valoraron: grado de dependencia según los criterios de la LD, edad, tiempo en HD, patología asociada, características del tratamiento, situación familiar y supervivencia de 2009 a 2011. Los resultados fueron: Según la LD, no presentaban dependencia 137 pacientes, 350 presentaban dependencia de grado 1; 237 de grado 2, y 82 de grado 3. La media de edad fue de $74,9 \pm 18,2$ años y la mediana del tiempo en diálisis, de 36 meses. También destaca la prevalencia de diabetes (35,7%) y enfermedad cardiovascular (29,1%); las alteraciones musculoesqueléticas (87%) y neurológicas (38%) fueron las principales causas de dependencia. Eran portadores de catéter el 64,2%. El 34,9% sobrevivieron a los 3 años, presentando menor grado de dependencia del que tenían los fallecidos antes del óbito, sin que existieran diferencias en el grado de dependencia entre los fallecidos en el primer, segundo o tercer año de supervivencia. La conclusión fue según la LD, la prevalencia de pacientes con dependencia es elevada en Cataluña (18,07%). Estos pacientes presentan una elevada mortalidad a los 3 años.

Camps, E. Andreu, L. Colome, M. Claramunt, L. y Pasaron, M. (2009). El Objetivo fue comparar los resultados obtenidos al utilizar como instrumentos de valoración los índices de Barthel, de Lawton y el baremo de la Ley de Dependencia(LD), con el fin de comprobar si hay diferencias en cuanto al grado o nivel de dependencia resultante de estas tres formas de

valoración. El método fue comparativo, transversal y prospectivo (octubre 2007- febrero 2008). Los resultados en nuestro estudio refleja que mientras según la LD son independientes el 65% de nuestros pacientes, según el Barthel lo son el 36, 5% y según el Lawton tan sólo el 26,9 %. Estudios realizados en otras unidades con el test Delta muestran porcentajes de personas independientes entre un 33% y un 55%. Por tanto, sea cual fuere el test utilizado, los test habitualmente utilizados reflejan un mayor grado de dependencia que cuando se utiliza el baremo de la LD. Las conclusiones fueron que otros índices (Barthel, Lawton), se pueden utilizar de forma habitual; sin embargo, conocer el grado de dependencia de los pacientes según define la Ley es útil ya que contempla actividades que no pueden realizar la persona valorada sino también el grado de apoyo que necesita.

Cobo, S. et al. (2008). El Objetivo fue evaluar el grado de dependencia de pacientes en hemodiálisis (HD) hospitalaria y analizar las necesidades de cuidados de enfermería requeridos en función de la misma. El método fue prospectivo descriptivo, muestra de 43 pacientes, se utilizó el "Test Delta". Se diseñó un registro específico en el que se recogía además: edad, sexo, enfermedad de base, tiempo en HD, Índice de Comorbilidad de Charlson (ICC). Resultados: 67,43% presentaba algún tipo de dependencia. También casi de un 50% necesitaba algún tipo de ayuda en cuanto a movilización, deambulación y desplazamiento, aseo y vestido. El 35% precisaba ayuda en la administración de tratamientos y un 70% precisaba mayores cuidados de enfermería. Haciendo mención al grado de deficiencia física, el 58% presentaba algún tipo de déficit y un 38% tenía algún tipo de déficit psicológico. En el área de deficiencia psíquica fueron la alteración del sueño 60,5% y la capacidad de juicio 25%. Las conclusiones fueron elevada prevalencia de dependencia de los pacientes en HD, principalmente movilización, deambulación y desplazamiento, aseo, vestido y cuidados de enfermería; junto a una alta comorbilidad. Para aportar unos cuidados de mayor calidad se tiene la necesidad de revisar los ratios enfermera/paciente y auxiliar de enfermería/paciente.

1.3. Objetivos

-Objetivo General

Determinar el grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

-Objetivos Específicos

Describir el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis con independencia. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

Identificar el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia leve. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

Describir el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis dependencia moderada. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

Describir el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia grave. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

Identificar el porcentaje de pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia total. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2018.

1.4. Justificación.

Este proyecto de investigación tiene importancia colectiva porque en la sala de hemodiálisis mencionada, durante el año del 2017 atendieron 500 pacientes que se realizaron hemodiálisis. Es pertinente porque no se ha encontrado otro estudio igual o parecido.

Tiene como aporte teórico incorporar nuevo conocimiento y práctico porque incentivará a las Lic. en enfermería para implementar programas, sesiones demostrativas sobre el grado de dependencia en el servicio de hemodiálisis, en los pacientes y familiares promoverá el conocimiento sobre el grado de dependencia.

Es factible porque se tiene accesibilidad al servicio de hemodiálisis mencionado. También se cuenta con el apoyo de la enfermera Jefe del Servicio, además la tesista realizó las prácticas de especialidad en dicho hospital y se está motivada para realizar este proyecto.

II Marco teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

El grado de dependencia, es la categorización de atención teniendo en cuenta la valoración de las necesidades de los pacientes en hemodiálisis en un periodo de tiempo. Hay varios sistemas de categorización variando de tres a cinco y ante cualquier situación de categorización dependerá del grado de precisión buscada y la diversidad de los requisitos de atención. Por ello el Ministerio de Salud (2015) afirma que:

Grado de dependencia: Consiste en la categorización de atención, basado en la valoración de las necesidades de las personas usuarias que permite determinar las horas necesarias para el cuidado la atención de enfermería en un periodo de tiempo. En cualquiera de los sistemas de clasificación, generalmente hay de tres a cinco categorías de atención que van de un mínimo o autocuidado hasta la terapia intensiva. El número apropiado de categorías para cualquier situación dependerá del grado de precisión requerida y la diversidad de los requisitos de atención de los pacientes. (p. 9)

Minsa. (2006) afirma que “Hemodiálisis: Terapia de sustitución de la función renal a través de membranas semipermeables, mediante mecanismos de difusión y convección” (p.2)

El índice de Barthel valora el nivel de independencia del paciente de hemodiálisis teniendo en cuenta la realización de ciertas actividades de la vida diaria; atreves el cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones. Dichos valores se basan en el tiempo y cantidad de ayuda física. Haciendo referencia al crédito completo no se otorga para una actividad si es paciente necesita ayuda o supervisión mínima. En función del tiempo empleado en su realización y la necesidad de ayuda para llevarla a cabo se valora la capacidad de una persona para realizar 10 actividades básicas como son comer, bañarse, vestirse, arreglarse, deposición, micción, ir al servicio, traslado sillón/ cama, deambulacion y escaleras; posterior a ello se asigna una puntuación (0, 5, 10, 15), obteniéndose una

puntuación final que varía de 0 a 100. Como resultado se obtiene que un puntaje menor de 20 es dependiente, 20 a 35 es dependencia grave, 40 a 55 es dependencia moderada, mayor igual a 60 es dependencia leve y 100 es independencia. También hay que tener en cuenta que 90 es la máxima puntuación si el paciente usa silla de ruedas. Por ello Mahoney, F. y Barthel, D. (1995) mencionan que:

Índice de Barthel es la medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades de la vida diaria (AVD), mediante la cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones según la capacidad del sujeto examinado para llevar a cabo estas actividades. Los valores asignados a cada actividad se basan en el tiempo y cantidad de ayuda física requerida si el paciente no puede realizar dicha actividad. El crédito completo no se otorga para una actividad si el paciente necesita ayuda y/o supervisión mínima uniforme; por ejemplo, si él no puede realizar con seguridad la actividad sin alguien presente. Valora la capacidad de una persona para realizar de forma dependiente o independiente 10 actividades básicas de la vida diaria como son comer, bañarse, vestirse, arreglarse, deposición, micción, ir al servicio, traslado sillón/ cama, deambulación y escaleras; y les asigna una puntuación (0, 5, 10, 15) en función del tiempo empleado en su realización y la necesidad de ayuda para llevarla a cabo, obteniéndose una puntuación final que varía de 0 a 100...< 2º (dependiente), 20-35 (dependencia grave), 40-55 (dependencia moderada), =>-60 (dependencia leve) y 100 (independencia). Siendo 90 la máxima puntuación si el paciente usa silla de ruedas. (p. 56-61)

III Método

3.1. Tipo de investigación

Según la tendencia es cuantitativa por cuanto que se ha operacionalizado la variable; según la orientación es aplicada por que intenta responder la interrogante del servicio en mención; según el tiempo de ocurrencia de los hechos es prospectivo por que el paciente es entrevistado y los datos se recolectaran en presente; según el periodo y secuencia de la investigación es transversal porque los datos se recogerán por una sola vez; según el análisis y alcance de sus resultados es descriptivo porque detallara a la variable.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Este proyecto se realizó en el Sala de Hemodiálisis del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Dicho centro cuenta con una sala de con 22 máquinas para realizar la hemodiálisis y otra sala para pacientes aislados que cuenta con una máquina para realizar hemodiálisis.

3.3. Variable.

Grado de dependencia.

3.4. Población y muestra.

La población se tomó como referencia al año 2019 del primero de junio hasta el treinta y uno de julio, pacientes que recibieron la terapia de hemodiálisis periódica mayor a seis meses de la secuencia lunes, miércoles y viernes entre ellos fueron adultos 10 varones y 10 mujeres, dicha población fue finita.

- **Criterios de inclusión:**

Paciente lucido, sin dificultad para hablar, ambulatorio, mayor de edad, que acepte responder el cuestionario en la entrevista y que este en terapia de hemodiálisis mayor a seis meses, durante junio-julio 2019.

- **Criterio de exclusión:**

Paciente no esté lucido, que tenga dificultad para hablar, postrado en cama, menor de edad, que no acepte responder el cuestionario en la entrevista y que este en terapia de hemodiálisis menor a seis meses, durante meses distintos de junio-julio 2019.

3.5. Instrumentos

Se utilizó la técnica entrevista dirigida al paciente y el instrumento fue una lista de cotejo.

3.6. Procedimientos.

Se solicitó la autorización de jefatura de enfermería, director del hospital y jefa del servicio de hemodiálisis. Se coordinó con las licenciadas de enfermería asistenciales para la aplicación del instrumento y será en el horario de 7am a 1pm. Se aplicó a los pacientes el objetivo del estudio y se solicitará el consentimiento informado.

3.7. Análisis de datos

Concluido la recolección de los datos se vació al Excel para el procesamiento que permitió elaborar tablas estadísticas, los mismos que fueron analizados con la base conceptual y antecedentes.

IV. Resultados

Tabla 1

Edad de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

Edad	N°	%
18-35	5	25
36-54	8	40
55-67	7	35
Total	20	100

Fuente propia

En la tabla 1 se observa la edad de 36 a 54 años son de mayor porcentaje (40%).

Tabla 2

Sexo de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

Sexo	N°	%
Masculino	10	50
Femenino	10	50
Total	20	100

Fuente propia

En la tabla 2 se observar respecto al sexo entre varones y mujeres han sido igual porcentaje (50%) cada uno.

Tabla 3

Tiempo que reciben hemodiálisis.

Tiempo	N°	%
1 año <	3	15
1 año >	17	85
Total	20	100

Fuente propia

En la tabla 3 se observa que el tiempo de implante supera al año en el 85% de los pacientes.

Tabla 4

Pacientes adultos en hemodiálisis con independencia

Independencia	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
	Paciente	2	10	18	90	
Total	2		18		20	100%

Fuente propia

En la tabla 4 se observa el 10 % de pacientes son independientes.

Tabla 5

Pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia leve.

Dependencia leve						
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Paciente	4	20	16	80		
Total	4		16		20	100%

Fuente propia

En la tabla 5 se observa que el 20 % de pacientes presenta dependencia leve; seguido de un 80% donde se observó otros grados de dependencia.

Tabla 6

Pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia moderada.

Dependencia moderada						
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Paciente	6	30	14	70		
Total	6		14		20	100%

Fuente propia

En la tabla 6 se observa el 30 % de pacientes presenta dependencia moderada.

Tabla 7

Pacientes adultos en hemodiálisis con dependencia grave.

Dependencia grave						
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Paciente	4	20	16	80		
Total	4		16		20	100%

Fuente propia

En la tabla 7 se observa el 20% de los pacientes presenta dependencia grave.

Tabla 8

Pacientes adultos en hemodiálisis que son dependientes.

Dependiente						
	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Paciente	2	10	18	90		
Total	2		18		20	100%

Fuente propia

En la tabla 8 se observa ninguno 10% de los pacientes son dependientes.

V. Discusión de resultados

Los pacientes que llevan hemodiálisis van sufriendo cambios así como nos mencionan diversos autores. Según los autores Hernández, A., Mongui, K. y Rojas, Y. nos dan a conocer que los pacientes sometidos a hemodiálisis un porcentaje considerable fueron catalogados como sedentarios riesgosos, más del 50% sedentarios no saludables y solo el 3% saludables. La proporción de masa muscular fue inferior en los sujetos sedentarios riesgosos que en los sedentarios no saludables. Sobre la calidad de vida se identificó que es menor en la parte física. Añadiendo a esto los autores Blanco, T. Rey, N. y Mariñelarena, A. mencionan que a mayor tiempo de hemodiálisis se presenta mayor modificación del aparato motriz y de menor grado en el trastorno del comportamiento. También los autores Alca, R. Tabori, H. Calvo, A. Berrocal, A y Loza, C. nos menciona que las manifestaciones musculoesqueléticas tienen frecuencia incrementada en pacientes en hemodiálisis continua, siendo la artrosis, la lumbalgia y la desmineralización ósea las manifestaciones más habituales.

Por todo lo mencionando el grado de dependencia va a ir variando. El grado de dependencia según el índice de Barthel valora el nivel de independencia del paciente teniendo en cuenta la realización de ciertas actividades de la vida diaria; a través del cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones. Dichos valores se basan en el tiempo y cantidad de ayuda física. Añadiendo a esto los autores Camps, E. Andreu, L. Colome, M. Claramunt, L. y Pasaron, M. mencionan que sea cual fuere el test utilizado, los test habitualmente utilizados reflejan un mayor grado de dependencia. En coincidencia con este presente estudio, los pacientes reciben hemodiálisis mayor a un año el 20% presenta dependencia grave, el 30% presenta dependencia moderada y el 20% presenta dependencia leve.

VI. Conclusiones

En conclusión el grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.2018 son de mayor porcentaje de dependencia leve y moderada, solo el 10% es independiente. Los pacientes llevan hemodiálisis mayor de un año y la mayoría son pacientes de 36 a 54 años.

El grado de dependencia según el índice de Barthel los pacientes del estudio fueron: El 10% fueron independientes, el 20% fueron de dependencia leve, el 30% fueron de dependencia moderada, el 20% fueron de dependencia grave y el 10% fueron dependientes. Por lo tanto es de suma importancia para enfermería poder identificar el grado de dependencia, ya que los pacientes en su mayoría tienen algún grado de dependencia.

VII. Recomendaciones

Garantizar en la medida que sea posible por parte de la jefa de enfermeras que haya personal completo para el servicio de hemodiálisis ya que se maneja pacientes en su mayoría con algún grado de dependencia.

Redirigir los cuidados de enfermería para pacientes según el grado de dependencia que presenten.

Implementar instrumentos para ver el grado de dependencia en los pacientes sometidos a hemodiálisis.

Implementar sesiones educativas para los familiares con temas de cuidados de especiales con los pacientes con algún grado de dependencia.

Implementar sesiones educativas para los pacientes dando a conocer los cuidados que deben de tener según el grado de dependencia que tengan.

VIII. Referencias

- Alca, R. Tabori, H. Calvo, A. Berrocal, A. y Loza, C. (2013) *Manifestaciones musculoesqueléticas en pacientes en hemodiálisis crónica*. Revista médica herediana., 24, 298-304. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/274/241>
- Alcazar, A. (2015) *Importancia del grado de dependencia funcional en paciente en hemodiálisis*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 18, 1. Recuperado de <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094097095095424170>
- Andreu, L. Puig, M. y Cases, A. (2012). *Grado de dependencia de las personas sometidas a hemodiálisis en Cataluña y evolución de su mortalidad*. Nefrología Madrid, 32(5), 613-621. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2012.Jun.11460>
- Blanco, T. Rey, N. y Mariñelarena, A. (2014) *Evolución del grado de dependencia funcional en pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis hospitalaria: un antes y un después*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 17, 1. Recuperado de <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094097095095424170>
- Camps, E. Andreu, L. Colome, M. Claramunt, L. y Pasaron, M. (2009) *Valoración del grado de autonomía funcional de pacientes renales crónicos según índices de Barthel, Lawton y baremo de Ley de Dependencia*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica ,12 (2), 104-110. Recuperado de http://sid.usal.es/idocs/F8/ART13253/valoracion_grado_autonomia_funcional.pdf
- Cobo, S. et al. (2008). *Repercusión del grado de dependencia de los pacientes en hemodiálisis sobre la carga de trabajo de enfermería*. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 11(1), 06-11. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752008000100002&lng=es&tlng=es

- Contreras, A. López, J. y Crespo, R. (2014) *Análisis de la relación entre nivel de dependencia del paciente en hemodiálisis y sobrecarga del cuidador principal*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 17, 2. Recuperado de <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094094095100424170>
- Hernández, A. Mongui, K. y Rojas, Y. (2016) *Descripción de la composición corporal, fuerza muscular y actividad física en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en una unidad renal en Bogotá*. Revista Andaluza de Medicina del Deporte, 11, 52-56. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1888754616301058?token=A9338625945CB3D19B04AA18068C148B20F9D0F79948A9BDF46E2983CE37BDBE5B839795BB8FEA36986F2A41D6A99894>
- Hernandez, R. Fernandez, C. y Bautista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. [Formato digital]. Recuperado de <file:///C:/Users/LENOVO/Desktop/metodologia%20de%20la%20investigacion%20sampleri%206taed.pdf>
- Gonzales, M. et al (2012) *Valoración del grado de dependencia funcional de los pacientes en hemodiálisis*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 15, 1. Recuperado de <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094097095095424170>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión. (2015). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=fr

- Loza, C. y Ramos, W. (2016). *Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú 2015* [Archivo PDF]. Recuperado de http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=598&Itemid=353
- López, M. Luque, I. Gómez, V. y Casas, R. (2014) *Valoración de las necesidades de cuidados del paciente durante la hemodiálisis y su relación con el grado de dependencia*. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, 17, 4. Recuperado de <http://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170094097095095424170>
- Mahoney, F. y Barthel, D. (1995). *Functional evaluation: the barthel index*, 1(14), 5. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14258950>
- Ministerio de salud. (2006). *Norma técnica de salud de los servicios de hemodiálisis*. Disponible en <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/NTHEMODIALISISVF22marzo06.doc>
- Ministerio de salud. (2015). *Plan de trabajo del servicio de enfermería*. Disponible en <http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2015/R20860.pdf>
- Munch, L. (2012). *Métodos y técnicas de investigación*. [Formato digital]. Recuperado de file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/kupdf.net_munch-angeles-metodos-y-tecnicas-de-investigacion-pdf.pdf
- Zuñiga, C. (7 de mayo del 2014). *Enfermedad renal crónica; una epidemia silenciosa* [mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.nefro.cl/v2/post.php?id=221>

IX Anexos

Índice de Barthel

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc. pero es capaz de comer sólo.	5
	- Dependiente: necesita ser alimentado por otra persona.	0
Lavarse (baño)	- Independiente: además, entra y sale sólo del baño	5
	- Dependiente: Necesita algún tipo de ayuda o supervisión	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse (aseo)	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposición (valórese la Semana Anterior)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la Semana Anterior)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0

		10
Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0
Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0

RESULTADOS: < 20.....Dependiente

20-35.....Dependencia grave

40-55.....Dependencia moderada

=/>-60.....Dependencia leve.

100.....Independencia (siendo 90 la máxima puntuación si el paciente usa silla de ruedas)