



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**INFORME FINAL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA**

TEMA:

ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DE LA UNIDAD
DE HEMODIÁLISIS DIAL-RÍOS DEL CANTÓN VINCES, OCTUBRE 2019 -
MARZO 2020

AUTORES:

FLORES VALVERDE JORDAN UFREDO

ASPIAZU GARCÍA JENNY YAMILEX

TUTOR:

CASTRO POSLIGUA AIDA

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2019 - 2020

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA..... | I |
| AGRADECIMIENTO..... | II |
| TEMA | III |
| RESUMEN | IV |
| ASBTRACT | IV |
| INTRODUCCIÓN | II |
| CAPITULO I | 1 |
| 1 PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 Marco Contextual..... | 1 |
| 1.1.1 Contexto Internacional..... | 1 |
| 1.1.2 Contexto Nacional..... | 2 |
| 1.1.3 Contexto Regional..... | 4 |
| 1.1.4 Contexto Local y/o Contexto Institucional..... | 4 |
| 1.2 Situación problemática..... | 5 |
| 1.3 Planteamiento del Problema | 7 |
| 1.3.1 Problema General | 8 |
| 1.3.2 Problemas Derivados | 8 |
| 1.4 Delimitación de la Investigación..... | 8 |
| 1.5 Justificación | 9 |
| 1.6 Objetivos..... | 10 |
| 1.6.1 Objetivo General | 10 |

| | | |
|--------------------|---|-----------|
| 1.6.2 | Objetivos Específicos | 10 |
| CAPITULO II | | 11 |
| 2 | MARCO TEÓRICO..... | 11 |
| 2.1 | Marco teórico | 11 |
| 2.1.1 | Marco conceptual | 30 |
| 2.1.2 | Antecedentes investigativos | 33 |
| 2.2 | Hipótesis..... | 35 |
| 2.2.1 | Hipótesis general..... | 35 |
| 2.2.2 | Hipótesis específicas..... | 35 |
| 2.3 | Variables | 35 |
| 2.3.1 | Variables Independientes | 35 |
| 2.3.2 | Variables Dependientes | 35 |
| 2.3.3 | Operacionalización de las variables | 36 |
| CAPITULO III | | 38 |
| 3 | METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 38 |
| 3.1 | Método de investigación | 38 |
| 3.2 | Modalidad de investigación | 38 |
| 3.3 | Tipo de Investigación | 38 |
| 3.4 | Técnicas e instrumentos de recolección de la Información | 39 |
| 3.4.1 | Técnicas | 39 |
| 3.4.2 | Instrumento | 39 |
| 3.5 | Población y Muestra de Investigación | 40 |

| | | |
|-------------------|--|-----------|
| 3.5.1 | Población..... | 40 |
| 3.5.2 | Muestra | 40 |
| 3.6 | Cronograma del Proyecto | 42 |
| 3.7 | Recursos..... | 43 |
| 3.7.1 | Recursos humanos | 43 |
| 3.7.2 | Recursos económicos | 43 |
| 3.8 | Plan de tabulación y análisis | 44 |
| 3.8.1 | Base de datos | 44 |
| 3.8.2 | Procesamiento y análisis de los datos..... | 44 |
| CAPITULO IV | | 45 |
| 4 | RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN | 45 |
| 4.1 | Resultados obtenidos de la investigación..... | 45 |
| 4.2 | Análisis e interpretación de datos..... | 69 |
| 4.3 | Conclusiones | 71 |
| 4.4 | Recomendaciones | 72 |
| CAPITULO V | | 73 |
| 5 | PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN | 73 |
| 5.1 | Título de la Propuesta de Aplicación | 73 |
| 5.2 | Antecedentes | 73 |
| 5.3 | Justificación..... | 74 |
| 5.4 | Objetivos..... | 75 |
| 5.4.1 | Objetivos generales..... | 75 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 5.4.2 | Objetivos específicos..... | 75 |
| 5.5 | Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación..... | 76 |
| 5.5.1 | Estructura general de la propuesta | 76 |
| 5.5.2 | Componentes..... | 78 |
| 5.6 | Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación | 84 |
| 5.6.1 | Alcance de la alternativa | 84 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 85 |
| | ANEXOS | 91 |

ÍNDICE CUADROS

| | |
|--|----|
| Cuadro 1. Operacionalización de la variable Independiente | 36 |
| Cuadro 2. Operacionalización de la variable dependiente | 37 |
| Cuadro 3. Cronograma de actividades | 42 |
| Cuadro 4. Recursos Humanos | 43 |
| Cuadro 5. Recursos Económicos | 43 |

ÍNDICE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Frecuencia de datos observados | 45 |
| Tabla 2. Frecuencia de datos esperados | 46 |
| Tabla 3. Fórmula Chi cuadrado | 46 |
| Tabla 4. Grados de libertad | 47 |
| Tabla 5. Estructura de la propuesta | 76 |
| Tabla 6. Métodos de eliminación de potasio | 78 |
| Tabla 7. Alimentos con alto grado de potasio | 80 |
| Tabla 8. Alimentos con alto contenido de fosforo | 81 |
| Tabla 9. Alimentos con alto contenido de sodio | 82 |
| Tabla 10. Alimentos con altos contenidos de líquidos | 83 |

ÍNDICE GRÁFICOS O FIGURAS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Consumo de lácteos | 48 |
| Gráfico 2. Consumo de proteínas | 49 |
| Gráfico 3. Consumo de verduras y vegetales | 50 |
| Gráfico 4. Frutas | 51 |
| Gráfico 5. Cereales | 52 |
| Gráfico 6. Grasas | 53 |
| Gráfico 7. IMC | 54 |
| Gráfico 8. Impedimento por dolor físico para realizar actividades cotidianas | 55 |
| Gráfico 9. Cantidad de energía diaria | 56 |
| Gráfico 10. Habilidad para realizar las actividades diarias | 57 |
| Gráfico 11. Satisfacción de la vida diaria | 58 |
| Gráfico 12. Fuerza en el sentimiento de vida | 59 |
| Gráfico 13. Cambios rotativos de los sentimientos | 60 |
| Gráfico 14. Grado de aceptación personal..... | 61 |
| Gráfico 15. Aceptación del apoyo de sus amigos | 62 |
| Gráfico 16. Zona residencial | 63 |
| Gráfico 17. Nivel académico | 64 |
| Gráfico 18. Etnias..... | 65 |
| Gráfico 19. Actividad económica..... | 66 |
| Gráfico 20. Jefe de hogar..... | 67 |
| Gráfico 21. Valor bruto de los ingresos económicos | 68 |

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, por darme fuerzas cuando las mías se han terminado, por darme sabiduría e inteligencia para poder alcanzar esta meta muy importante en mi vida.

A mis padres, en especial a ti mami por siempre estar conmigo, por ser mi apoyo incondicional, por animarme y creer siempre en mí, por ser ese pilar firme en mi vida, por ser mi pañuelo de lágrimas, sin duda alguna eres la mujer más fuerte que conozco.

A mis hermanos María, Alexandra y Dylan por ustedes y para ustedes, son unos de mis mayores motivos para salir adelante.

A mis sobrinitos locos Elián y Benjamín ustedes son mi inspiración, los amo con mi vida.

A mi novia por estar siempre en los momentos buenos y también malos, por siempre recordarme quien soy y que puedo lograr todo lo que me proponga. Te amo.

A mis viejitos, Eladio, Juanita y Cristina, esto también va para ti allá en el cielo papi Enrique.

A mis familiares y amigos que me han dado su ayuda en todo este largo camino sin su voz de aliento no lo hubiese logrado.

Jordan Ufredo Flores Valverde

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido culminar con mi carrera universitaria y haberme dado las fuerzas necesarias para superar los obstáculos que se presentaron durante este largo camino.

A mi abuelo Gonzalo García por su apoyo incondicional, por tener fe en mí, por enseñarme que a pesar de todos los obstáculos que se presentan en la vida no desfallecer ni a rendirme ante nada y aunque ya no estés a mi lado sé que estas orgulloso y que desde el cielo siempre cuidarás mis pasos, esta mi primer meta es dedicado a ti.

A mi Madre Mónica García por su gran esfuerzo para apoyarme a seguir con mi carrera, por acompañarme durante todo este arduo camino y compartir conmigo alegrías y fracasos.

A mi Padre Cesar Aspiazu por ser un ejemplo a seguir, por mostrarme el camino hacia la superación.

A mi tía Rosa García la cual es una madre para mí por enseñarme a que él no se puedo no existe y que todo lo que me proponga hacer en mi vida lo puedo lograr.

A mis hermanos y a mi hijo por ser mi fuente de motivación y superación para poder superarme cada día más.

A mi esposo por haberme apoyado durante este largo camino, por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Aspiazu García Jenny Yamilex

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por la vida, por darme la oportunidad de prepararme en la universidad, porque Él concede los deseos de sus hijos y Él sabe que éste era uno de los sueños que más anhelaba.

Agradezco a mis padres, gracias por enseñarme a perseverar, a no rendirme cuando las cosas no iban bien, gracias por su amor y paciencia, gracias por ser parte de este gran sueño que hoy sin su ayuda no se hubiese hecho realidad.

A Junior como te conocimos siempre, gracias por apoyarme a mí y a mi hermana, por querernos como a uno más de tus hijos, tú también eres parte de este triunfo.

A mi novia por ser siempre comprensiva, ya que estudiábamos en distintas ciudades, hoy puedo decir que fue largo el camino pero que lo he logrado junto a ella y este es uno de los tantos logros que celebraremos juntos.

A mi hermano Moisés, gracias ñaño por siempre creer en mí, definitivamente hay hermanos que no son de sangre y tú eres uno de ellos.

No puedo dejar de mencionar a mi papi Eladio, el hombre que siempre ha velado por mí, aquel que ha sembrado para que yo hoy pueda alcanzar esta meta, sé que uno de tus sueños es verme graduado y lo voy a cumplir.

Gracias Universidad Técnica de Babahoyo, Docentes, familiares y amigos.

Jordan Ufredo Flores Valverde

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme tener una bonita experiencia dentro de mi carrera universitaria.

Agradezco a mis padres por la confianza y el apoyo brindado, a sus consejos que me han ayudado afrontar los retos que se me han presentado durante este largo camino.

A mi abuelo por ser un ejemplo de a seguir, por toda su ayuda brindada y todo por todo el amor que me dio, siempre te llevaré en mi mente y por siempre en mi corazón.

A mi tía por la ayuda brindada, su cariño por todos sus consejos, por estar conmigo en todo momento.

A mis hermanos por su compañía por hacer de mis días más felices, por estar conmigo en los buenos y malos momentos de mi vida.

A mi hijo por ser mi nueva inspiración y haber llegado a mi vida alegrarla y a llenarla de amor.

A mi esposo que durante estos años de mi carrera ha sabido apoyarme para continuar y nunca renunciar.

Aspiazu García Jenny Yamilex

TEMA

ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DE LA UNIDAD
DE HEMODIÁLISIS DIAL-RÍOS DEL CANTÓN VINCES, OCTUBRE 2019 - MARZO
2020

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se le realizó en la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS de la ciudad de Vinces la cual es encargada de brindar atención médica especializada en pacientes con insuficiencia renal. El objetivo de esta investigación radica establecer una relación entre el estado nutricional y calidad de vida de los pacientes con IRC debido a que esta enfermedad afecta de forma progresiva a la funcionalidad de los riñones hasta llegar a causar la muerte, por ello el por qué, de esta investigación es a través de la evaluación del estado nutricional de cada uno de ellos se pueda establecer parámetros de control que permitan mejorar sus condiciones de salud y combatir la enfermedad de la mejor manera posible.

La metodología de la investigación utilizada en este trabajo investigativo estuvo bajo los enfoques cuali-cuantitativo debido a que se recolectaron datos numéricos y aspectos fundamentales de la temática estudiada, del mismo modo se aplicaron los tipos, métodos, técnicas e instrumentos investigativos dirigidas a los beneficiarios de este estudio para recolectar la información necesaria de la variables objeto de análisis como el estado nutricional y su relación con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica

Esta investigación tuvo como resultado que la mayoría de los diagnosticados con insuficiencia renal crónica son de género masculino y que muchos de ellos son de escasos recursos económicos, asimismo el 51% de ellos presenta bajo peso, esto debido a las características degenerativas de esta enfermedad. En conclusión, la insuficiencia renal crónica es una enfermedad de alto riesgo que en un principio no presenta síntomas y que puede causar la muerte de las personas sino se diagnostica a tiempo, por tal razón es necesario establecer una guía alimenticia que permita tener estado nutricionales adecuados y que de esa forma se mejore la calidad y condiciones de vida de estas personas con IRC.

Palabras Claves: IRC, calidad de vida, condiciones de la salud, estado nutricional

ASBTRACT

This research work was carried out in the DIAL-RÍOS Hemodialysis Unit in the city of Vinces which is responsible for providing specialized medical care in patients with renal insufficiency. The objective of this research is to establish a relationship between the nutritional status and quality of life of patients with CRF because this disease progressively affects the functionality of the kidneys to cause death, so why, This research is based on the evaluation of the nutritional status of each one of them, it is possible to establish control parameters that allow improving their health conditions and fighting the disease in the best possible way.

The research methodology used in this research work was under the qualitative-quantitative approaches because numerical data and fundamental aspects of the subject studied were collected, in the same way the types, methods, techniques and research instruments aimed at the beneficiaries were applied. of this study to collect the necessary information of the variables under analysis such as nutritional status and its relationship with the quality of life of patients with chronic renal failure

This research resulted in the majority of those diagnosed with chronic renal failure being male and that many of them are of limited economic resources, also 51% of them have low weight, this due to the degenerative characteristics of this disease. In conclusion, chronic renal failure is a high-risk disease that initially has no symptoms and can cause death of people but is not diagnosed in time, for this reason it is necessary to establish a nutritional guide that allows adequate nutritional status and that in this way the quality and living conditions of these people with CRI are improved.

Keywords: CRI, quality of life, health conditions, nutritional status

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, mantener un estado nutricional adecuado permite al individuo prevenir y controlar diversas enfermedades que existen en el medio que pueden ser consideradas de alto riesgo como la insuficiencia renal crónica que es un problema de salud pública que afecta a distintas naciones a nivel mundial, misma que consiste en la degeneración progresiva de la funcionalidad del riñón como la de eliminar sustancias tóxicas del cuerpo humano. Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud se menciona que los factores de riesgo para desarrollar la insuficiencia renal crónica son la hipertensión, la diabetes y la desnutrición. Razón por la cual, contar con un estado nutricional adecuada, basada en una dieta equilibrada de nutrientes permitirá a los individuos controlar el desarrollo de estas patologías y la mejora de la calidad de vida de cada uno de ellos (OMS, 2018).

Es importante señalar, que la insuficiencia renal crónica es una enfermedad que en inicios puede no presentar síntomas, pero conforme esta evoluciona puede provocar un cambio drástico en la calidad de vida de quienes son diagnosticada con esta patología. Además, el efecto de la insuficiencia renal crónica en el largo plazo son devastadoras en el estado nutricional de los pacientes, pues están expuestos a presentar síntomas cardiovasculares, gastrointestinales, musculoesqueléticos, producto de la pérdida de macro y micronutrientes por enfermedades asociadas como la anemia y desnutrición que son típicas de la persona con insuficiencia renal.

Además, la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica no solo se ve afectada por las complicaciones clínicas relacionadas con la diabetes y obesidad, debido a las alteraciones que estas provocan en el estado nutricional, sino también a diversos factores socioeconómicos y emocionales, como la depresión, que es un aspecto que interviene de forma negativa en su calidad de vida, puesto que el paciente renal tiene que enfrentar varias pérdidas a largo plazo como el deterioro de la funcionalidad de los riñones, el bienestar familiar, los recursos financieros y la función sexual que le producen estrés al depender de tecnologías y medicamentos médicos para su supervivencia.

La presente investigación se la efectúa en la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS de la ciudad de Vinces, cantón que pertenece a la provincia de los Ríos. Además, este trabajo investigativo se encuentra relacionada con la sublínea de investigación de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Técnica de Babahoyo la cual se denomina como “Nutrición y Alimentación” que sirve como eje de partida para realizar un estudio de valoración nutricional relacionada con la calidad de vida a los pacientes con insuficiencia renal crónica que acuden a esta institución, misma que le permite conocer los diferentes factores asociados a esta patología para que contribuya a la mejora continua de los proceso de cuidado y la correcta alimentación de productos ricos en nutrientes.

La investigación sobre el estado nutricional y su relación con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica está conformada por diferentes capítulos que se mencionan a continuación: **Capítulo I**, es aquel donde se estipula todos los aspectos generales relacionada a la problemática, los objetivos, la delimitación del problema y por qué y para que de la investigación; **Capítulo II**, es donde se estipulan los sustentos teóricos, antecedentes investigativos, hipótesis y la Operacionalización de las variables; **Capítulo III**, es donde se exponen las diferentes metodologías, tipos, técnica e instrumentos investigativos utilizados en el análisis de los resultados del presente estudio; **Capítulo V** se describen los resultados obtenidos del análisis de las variables de la temática expuesta con sus respectivas conclusiones y el **Capítulo V** se plantea una propuesta que ayude a mejorar el estado nutricional de los involucrados en esta investigación.

CAPITULO I

1 PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

Según, investigaciones realizadas por la Red de Salud de Cuba para prevenir el aumento de víctimas con insuficiencia renal crónica, ha establecido estrategias de control dirigidas a la prevención y fácil acceso al tratamiento que permitan mejorar el estado nutricional y calidad de vida de cada uno de ellos. Además, según datos estadísticos globales se estima que aproximadamente el 10% de la población mundial presentan un cuadro clínico de insuficiencia renal en diferentes fases como la aguda y crónica, estas suelen ser progresivas y en ocasiones no presentan síntomas hasta etapas avanzadas donde el tratamiento se vuelve costoso que va desde una diálisis hasta un trasplante de riñón. Un reporte anual realizado por la Red de Salud demuestra que por un millón de habitantes entre 65 a 74 años de ambos sexos tiende a padecer esta enfermedad en varios países debido a ingesta de alimentos pocos saludables. (Red de la Salud de Cuba , 2016)

En Argentina el envejecimiento de la población y la desigualdad social son causante de que cierta parte de la población no tenga acceso a una alimentación adecuada en donde el estado nutricional se ha alterado y con ello su calidad de vida, lo que ha provocado que estén expuesta a un sinnúmero de enfermedades patológicas como la insuficiencia renal crónica, el Instituto Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República de Argentina y bajo atención del Instituto Central Único Coordinador de Ablación e Implante muestran un registro de 664 pacientes por millón de habitantes presentan síntomas de esta terrible enfermedad, la cual un 93,7%, de ellas ingresan con malnutrición y anemia, mientras que un 20,8% pacientes con IRC esperan un trasplante de riñón, que les

permita mantener su estado de salud y calidad de vida por un periodo de tiempo determinado. (Torales, Vallejos , & Valenti, 2018).

En Uruguay el aumento de pacientes con daño renal se debe la inactividad física producto de la presencia de sedentarismo en la cultura de ellos y sobretodo en la forma de alimentación poco saludable que han adoptado. Según estudios realizados por el Ministerio de Salud Uruguayo 7 de cada de 10 individuos de entre 15 a 74 años de edad no realizan actividad física de manera progresiva o frecuente para mejorar su salud, debido a ello están expuesto a la presencia de enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y la obesidad o sobrepeso que aumentan el riesgo de padecer esta enfermedad. Además, encuestas realizadas por instituciones de la salud reconocen que 1500 personas que están en proceso de diálisis es debido al sobrepeso y la obesidad que presentan que es el principal detonante ERC (Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, 2017).

La insuficiencia renal es una de las enfermedades con más mortalidad a nivel mundial que afecta en especial a la personal mayores en Chile este padecimiento ha tomado mayor fuerza en las mujeres con un porcentaje de 14.5 donde una inadecuada ingesta alimentaria durante el embarazo genera preeclampsia, obesidad o sobrepeso, la cual disminuye la función del riñón que afecta de forma directa a la salud de los demás órganos lo cual causa que existan complicaciones como afectación en la fertilidad, cardiovascular y osteoporosis que durante el chequeo en el tratamiento de esta patología la calidad de vida de los pacientes puede cambiar de manera rotunda (Instituto de políticas públicas en salud IPSUSS, 2018).

1.1.2 Contexto Nacional

La insuficiencia renal crónica es considerada como un problema de salud pública según estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública a través del programa nacional de salud renal se estima que en Ecuador más del 65% de persona que padecen diabetes mellitus esta propenso a presentar síntomas de esta terrible enfermedad, pues de los 16. 278. 844 habitantes ecuatorianos que existen aproximadamente se proyecta que los casos con insuficiencia renal aumenten a

14.460 para el año 2017. Además, en el país cerca de 10.000 personas en tratamiento sustitutivo como la hemodiálisis y diálisis peritoneal tienen que acudir a dolorosos tratamientos tres veces por semana para mantener controlada la enfermedad, otros estudios demuestran que los factores de riesgo que conllevan a una disminución en la función renal es la hipertensión sistémica, tabaquismo, dislipidemia, enfermedad aterosclerótica, obesidad, entre otros, en base las estimaciones de la Sociedad Latinoamericanas de Nefrología e Hipertensión que además un 45% de los pacientes no llegan a recibir el tratamiento a tiempo (MSP, 2016).

La enfermedad renal aumenta cada año debido a la prevalencia de enfermedades como la diabetes e hipertensión producto de una inadecuada alimentación que no contienen las enzimas y proteínas necesarias para el buen funcionamiento del cuerpo humano, además, esta patología surge también por diversas condiciones sociales que tiene un individuo, las cuales son la falta de educación alimentaria, contaminación, riesgos laborales y sobretodo la pobreza, se estima que en el Ecuador el 90% de las personas diagnosticadas con insuficiencia renal y que realizan hemodiálisis sufren de anemia esto debido a las propiedades degenerativas de la enfermedad, aunque, los profesionales en la salud buscan concientizar mediante estrategias un estilo de vida saludable como actividad física, dieta saludable, control de diabetes e hipertensión, con el fin de prevenir y mantener bajo control el desarrollo de esta enfermedad (Redacción Médica, 2019).

Estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública mencionan que los pacientes adultos con complicaciones clínicas demuestra un aumento epidemiológico significativo en el desarrollo de la enfermedad renal que altera su estado nutricional y el deterioro de su calidad de vida, algunas de las variables utilizadas para evaluar a los pacientes son por las edades que van desde los 45 a 60 años en donde la mayor posibilidad de contraer insuficiencia renal es en mujeres, además la baja instrucción académica y la disminución de niveles de ingresos económicos provocan que exista desconocimiento y difícil acceso en el consumo de alimentos saludables (Díaz & Gómez, 2018).

1.1.3 Contexto Regional

La insuficiencia renal crónica ha aumentado sustancialmente en los últimos años en el país; un gran número de individuos que poseen este terrible padecimiento en etapa terminal se encuentran en vulnerabilidades altas de presentar complicaciones severas en su estado de salud, debido a que pueden necesitar de un trasplante de riñón en casos extremos y con ello un cambio drástico en su calidad de vida. Según investigaciones realizadas en la región litoral o costa se estima que, de las 150 personas con personas con insuficiencia renal en diferentes etapas, el 24% de ellas, ubicadas en la provincia de Manabí, de acuerdo a los resultados de las valoraciones nutricionales, exámenes y pruebas complementarias efectuadas, se encuentra que el alcoholismo es un factor de riesgo que predomina en las alteraciones del estado nutricional de la mismas y que afecta de forma directa a su calidad de vida.

De acuerdo a otros estudios realizados se estima que la población adulta es la más afectada a presentar complicaciones en su estado de salud debido a que la mayoría de estos, presentan cuadros clínicos de una patología asociada a la enfermedad como es el caso de la diabetes mellitus y la hipertensión alta. En la zona 5 del Ecuador conformada por las provincias de Los Ríos, Bolívar, Guayas, Santa Elena y Galápagos según estudios realizados a pacientes con insuficiencia renal crónica de 35 a 70 años de edad presentan, malnutrición en un grado de prevalencia desde el 50% hasta un 70% producto de una inadecuada ingesta alimentaria y los tratamientos dolorosos que tienen que realizar para controlar la enfermedad, además la insuficiencia renal se caracteriza por la pérdida de enzimas y proteínas que contiene el cuerpo que provoca anemia y desnutrición a través del tiempo (Mendoza & Monroy, 2015).

1.1.4 Contexto Local y/o Contexto Institucional

El cantón Vinces es uno de los 13 cantones de la provincia de Los Ríos, la cual, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, estima que durante el periodo 2010- 2020 esta ciudad contará con aproximadamente 79. 736 habitantes de las cuales el 41% de ellas están conformadas por adultos en un rango de edad que va desde los 35 a los 65 años de edad. En el ámbito de la salud este cantón cuenta

con varias casas asistencias y un hospital general ubicadas estratégicamente, en su territorio, por otra parte se estima que las enfermedades más frecuentes que están expuestas los ciudadanos son la gripe, dolores de espalda, fiebre e infecciones vaginales que posiblemente son a causa de la contaminación ambiental, además que las enfermedades crónicas más habituales son la hipertensión, gastritis, diabetes, problemas cardiovasculares y respiratorios (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Vinces, 2019)

En el cantón Vinces se registran pacientes con enfermedades crónicas en un 38% del total de la población con hipertensión, colesterol y diabetes por defectos congénitos y genéticos, además el exceso de alcohol, azúcares producto de una ingesta alimentaria inadecuada han producido en un 19% en los últimos años el aumento de casos de individuos con insuficiencia renal, razón por la cual en el año 2013 la unidad de hemodiálisis DIAL- Ríos abrió sus puertas para tratar a individuos enfermos de insuficiencia renal en turnos rotativos de 4 horas por persona tres veces a la semana (Aguirre, 2017)

La unidad de hemodiálisis DIAL-Ríos se encuentra ubicada en las calles Arturo Sotomayor y callejón Carriel, la cual dispone de implementos materiales y tecnológicos de una última generación como 21 máquinas para hemodiálisis y 1 máquina de emergencia ante cualquier eventualidad o situación que requiera actuar de manera inmediata al personal médico. Se estimada que esta institución otorga una cobertura de atención de 179 pacientes diagnosticados con insuficiencia renal de los alrededores del cantón y de ciudades cercanas para efectuarse el respectivo tratamiento.

1.2 Situación problemática

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad considerada de alto riesgo, que afecta de forma directa a los riñones es por ello que el desarrollo de esta investigación es de **importancia**, porque facilita identificar cual es la relación que existe entre el estado nutricional de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-Ríos y su la calidad de vida, puesto que la situación problemática existente es, que muchos de los pacientes con IRC no colaboran con el consumo de alimentos saludables, es decir, no controlan lo que ingieren lo que

provoca que presenten niveles altos de triglicéridos, potasio, fósforos, entre otros valores que descompensan su estado nutricional y su calidad de vida.

La **novedad** de realizar este estudio investigativo es que permita identificar los factores de riesgo a los que están expuestos estos individuos con insuficiencia renal crónica debido a que, muchos pacientes al conocer el estado de su salud en ocasiones deben de enfrentarse a cambios drásticos en su calidad de vida, situación que les produce una fuerte depresión al no aceptar la enfermedad diagnosticada, lo cual en varias situaciones también rechazan los tratamientos sustitutivos que existen para controlar esta patología, lo que acelera el desarrollo de esta enfermedad en el corto plazo hasta producir la muerte.

El **interés** de la investigación es que permita establecer la relación del estado nutricional en la calidad de vida de los adultos con insuficiencia renal crónica, puesto que uno de los problemas que se enfrentan los individuos que presentan esta terrible enfermedad es con respecto a su estado nutrición debido a que una de las características de esta patología es que deteriora el estado nutricional de las persona conforme avanza la enfermedad además los dolorosos tratamientos que tienen que realizar para eliminar líquidos del cuerpo y las condiciones socioeconómicas al no contar los recursos suficientes para mantener una dieta balancea afecta su calidad de vida, es por tal razón, que el objetivo de esta investigación se trata de establecer si existe o no la relación entre las variables objeto de estudio.

Cabe mencionar que la presente investigación es **viable** bajo perspectiva académica y profesional, pues mediante los conocimientos adquiridos en la académica permita conocer en la practica la realidad que viven estas personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica que además sirva de contribución a los profesionales para el cuidado del estado nutricional de los pacientes que tienen esta terrible enfermedad como factor de mejora en su calidad de vida.

1.3 Planteamiento del Problema

En la actualidad, la insuficiencia renal crónica es considerada como un problema de salud pública, que causa una disminución progresiva del óptimo funcionamiento de la mayor parte de los órganos y sistemas que integran el cuerpo humano, debido a que los individuos que padecen esta terrible enfermedad, presentan una reducción permanente de la función renal que afecta directamente a su estado nutricional y calidad de vida. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) un 10% de la población mundial presenta signos y síntomas de insuficiencia renal crónica, que suele ser progresiva y silenciosa hasta etapas avanzadas, además, los tratamientos que reciben estas personas repercuten significativamente en sus aspectos nutricionales (OPS, 2015).

Por otra parte, uno de los principales retos que enfrentan las personas con insuficiencia renal crónica es llevar una alimentación saludable, debido a que se les suele prescribir dietas con restricciones de líquidos, sin sal y bajo en potasio, que en múltiples ocasiones produce depresión o alteraciones emocionales que conllevan a que existan alteraciones en su sistema digestivo y provocan la pérdida de proteínas y nutrientes, por tal razón se ve afectado el estado nutricional y su calidad de vida. Contexto por el cual se desarrolla la presente investigación a los pacientes con insuficiencia crónica renal de la Unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos del cantón Vinces, con el propósito de establecer como el estado nutricional se relaciona con la calidad de vida de estos pacientes.

Las complicaciones nutricionales en personas con enfermedades renales, son muy frecuentes, debido a que el paciente y su entorno familiar deben concientizar lo que implica la patología analizada, donde es necesario un adecuado programa nutricional, puesto que existen casos en que el paciente sometido a hemodiálisis presenta una disminución de los depósitos de energía y causa la desnutrición de calorías y proteínas, por tal razón es necesario establecer la relación entre el estado nutricional y cómo afecta en la calidad de vida de la población sujeta a observación. Existen datos estadísticos que demuestran cuán importante es el estudio nutricional en pacientes con enfermedades renales, según el MSP en el Ecuador, durante el año 2015 existió una proyección de 11.460 con insuficiencia renal (MSP, 2015).

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?.

1.3.2 Problemas Derivados

- ✓ ¿Cuál es el estado nutricional de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?
- ✓ ¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?
- ✓ ¿Qué factores inciden en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?

1.4 Delimitación de la Investigación

Campo de estudio. Salud

Área de estudio. Nutrición y dietética

Aspectos de estudio. Estado nutricional y la relación con la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal crónica

Delimitación espacial. Unidad de hemodiálisis Dial-Ríos; **Cantón.** Vinces; **Provincia.** Los Ríos; País. Ecuador

Delimitación temporal. Octubre 2019 a Marzo 2020

Unidades de observación. Pacientes adultos con insuficiencia renal crónica.

1.5 Justificación

La importancia de la presente investigación radica en analizar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, puesto que este estudio permite determinar cómo los hábitos alimenticios o guías nutricionales influyen en la calidad de vida de las personas que están inmersas en tratamientos de hemodiálisis, debido a que estos pacientes son sometidos a dietas estrictas por los problemas de salud que presenta, por tal razón, el desarrollo de este trabajo investigativo busca describir cual es la relación que existe entre las variables de estudio, de tal forma que permita mejorar la problemática existente y a la mejora continua de la calidad de vida de los pacientes.

La insuficiencia renal crónica es un problema de salud pública en diversos países, sobre todo de aquellos en vía de desarrollo. Por ello, el **por qué**, de esta investigación se relaciona con el análisis del estado nutricional de los pacientes que presentan esta patología y como esta influye en la calidad de vida de ellos. Es decir, la realización de este estudio sirve como guía investigativa **para** la promoción de la salud, concientizar e informar a la ciudadanía de los riesgos que conllevan esta enfermedad y cuál es el tratamiento adecuado que garantice el bienestar de quienes padecen esta terrible enfermedad.

El presente trabajo investigativo donde se expone la importancia del estado nutricional, en personas con enfermedades renales, tiene como principales beneficiarios a los pacientes que asisten de forma regular a la Unidad de Hemodiálisis DIAL- RÍOS del cantón Vinces y sus familiares, puesto que permite socializar qué tipo de estado nutricional es el adecuado según las condiciones de salud que se encuentran, aquella persona que es sometida a hemodiálisis, debe seguir dietas alimenticias que influyen en cambiar su estilo de vida; mientras que los beneficiados indirectos de la investigación, son toda la población en general que requiera acceder a este tipo de investigaciones sobre enfermedades crónicas de salud pública.

El desarrollo de la investigación es factible desde la parte teórica y práctica, debido a que cuenta con fuentes bibliográficas necesarias que representa la

suficiencia de información en el proyecto, el aval por parte de la Unidad de Hemodiálisis para la realización del proceso investigativo in situ y los recursos económicos y humanos para la ejecución de las actividades de investigación, donde se aplica todos los conocimientos adquiridos en la academia durante la etapa de formación profesional.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Establecer la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

1.6.2 Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el estado nutricional en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.
- ✓ Identificar la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.
- ✓ Establecer los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

Estado nutricional

El estado nutricional de los seres humanos es aquella que se compone de todos los micro y macronutrientes que contiene el cuerpo los cuales permiten el correcto funcionamiento de los órganos, de ese modo se compensan la perdida de energía productos de las actividades cotidianas que realizan las personas, además que el adecuado estado nutricional permite al cuerpo humano desarrollar defensas inmunológicas para evitar el contagio de enfermedades perjudiciales a su salud (Zambrano, 2016).

La evaluación del estado nutricional de una persona, implica la verificación del consumo de alimentos con una dieta balanceada y equilibrada además de una actividad física constante, con el fin de mantener la salud del individuo. Para ello es esencial que las modificaciones nutricionales sean evaluadas por expertos nutricionales o médicos que mediante estudios entiendan que la escasez o el exceso de nutrientes pueden afectar las composiciones corporales de las personas, e incluso detectar anomalías en la nutrición que representan un riesgo para la salud y calidad de vida.

En el proceso de mantener un cuidado nutricional, es importante que mediante la evaluación realizada por profesionales tengan un sistema que le permita solucionar los problemas de malnutrición o mejorarla con la finalidad de relacionarla con la práctica o hacer un hábito de ello y evitar el desequilibrio de los nutrientes que el cuerpo necesita para que el metabolismo celular y los órganos por medio de la sangre funcionen correctamente.

Factores que intervienen en el estado nutricional

Alimentación

La alimentación juega un papel importante en el estado nutricional de las personas, pues permite combatir el desarrollo de diversas enfermedades que merman la salud de las personas, además que permite tener un equilibrio idóneo que no interfiera con algún tratamiento en el que se encuentre, pues una de los principales factores para mantener una óptima salud es la alimentación a través de una dieta balanceada que permiten tener niveles bajos de potasio y triglicéridos adecuada, pues las principales causas de que las personas adquieran enfermedades cardiovasculares, insuficiencia renal o diabetes son producto de una ingesta alimenticia inadecuada e inactividad física (Mariño, Núñez, & Gámez, Alimentación saludable, 2016).

Una alimentación debe de ser variada basada en micro y macronutrientes que le permita mantener una salud adecuada al individuo con la única finalidad de que el cuerpo pueda tener las energías suficientes que le ayuden a realizar las actividades diarias, que se logra por tener los niveles equilibrados de proteínas, grasas, carbohidratos, agua, vitaminas y demás minerales, lo que implica que una nutrición inadecuada puede debilitar los sistemas de defensas del cuerpo, lo que aumenta el riesgo de enfermedades, reduce la productividad, altera el sistema físico y mental.

De acuerdo a Romo, la alimentación relacionada con la insuficiencia renal implica que debe contener una dieta equilibrada que les permita mantener un control sobre las funciones del cuerpo humano, puesto que en los adultos la proporción de hierro y vitamina fomenta el equilibrio del acidosis de bicarbonato, por tal motivo una dieta balanceada tiene como finalidad retrasar el desarrollo de la enfermedad además de prevenir la desnutrición, es decir, se trata de disminuir el consumo proteico y de supervisar de forma constante el consumo agua y sal para mantener el control de la presión arterial, además un consumo de potasio, fosforo permite controlar los nutrientes para los huesos y sistema sanguíneo de los individuos con este padecimiento (Romo, 2016).

Grupos alimenticios

Los grupos alimenticios fueron asociados de manera esquemática para conocer el grado de nutrición que posee cada alimento, de esa manera las personas puedan combinar, valorar y medir el nivel de nutrición que necesita cada individuo, con el fin de mantener una dieta equilibrada, además este esquema facilita la labor de los profesionales de nutrición debido a que deben de combinar diferentes tipos de alimentos para conservar el estado de nutrición de los pacientes que pueden padecer alguna enfermedad de alto riesgo que necesita de una dieta equilibrada y balanceada con es el caso de la insuficiencia renal. Los grupos nutricionales se componen de la siguiente manera:

- **El primer grupo.** Se trata de las proteínas, grasas e hidratos de carbono que son azúcares provenientes de los lácteos y derivados que aportan en el mantenimiento del organismo proporcionando energías provenientes de estos nutrientes, además de aportar calcio.
- **El segundo grupo.** También aporta proteínas aún más que el primero entre ellos el hierro y vitaminas del tipo B que proviene de las carnes, pescados que aportan grasa omega 3 y huevos que son necesarias para una buena salud del individuo.
- **Tercer grupo.** Aporta las energías que necesita en el cuerpo humano por medio de las legumbres que cuentan con un alto contenido de energéticos, los frutos secos aportan ácido graso, vitamina B y tubérculos como papa, zanahoria, yuca, entre otras que ayudan con hidratos de carbono y fibra que le permite al sistema digestivo tener un funcionamiento óptimo.
- **Cuarto grupo.** Son esenciales para que un individuo pueda mantener una dieta saludable, pues en este grupo se trata de las verduras o hortalizas como plantas comestibles que aporta vitaminas, minerales, agua, fibra y además de pocas calorías.
- **Quinto grupo.** Se compone de una dieta casi semejante al grupo anterior, pues en este las frutas contienen una gran cantidad de azúcares, vitaminas naturales y aportación mínima en calorías que son esenciales para elevar las defensas del cuerpo humano.

- **Sexto grupo.** Se compone de cereales y derivados de azúcar y dulces que mantienen una función energética muy importante para el cuerpo a través de carbohidratos y vitamina B.
- **Séptimo grupo.** Son las grasas, aceites y mantequillas que al igual que el grupo 5 aporta energía al cuerpo a diferencia de los elementos y las vitaminas liposolubles que son grasas y aceites que se pueden disolver entre ellos la vitamina D, E, A, K1 Y K2.

Hábitos alimenticios

Son los alimentos que ingiere cada persona como aptos repetitivos de su estilo de vida, que son influenciados desde el nacimiento hasta el término del ciclo vida por sus padres de familia, parientes, amigos y por diversos factores sociales, culturales y económicas que define sus dietas nutricionales y forma de alimentarse durante su vida, además la falta de información sobre qué tipos de la alimentos consumir de acuerdo a los rango de edad en muchas ocasiones provoca que alteraciones en el estado nutricional de las personas que pueden ser causante principal de la presencia de patologías a través del tiempo como la obesidad y sobrepeso. Por ello los hábitos alimenticios son considerados un factor de riesgo de la prevalencia de enfermedades leves y crónicas.

Los hábitos alimenticios en la insuficiencia renal crónica contribuyen al control de la alimentación equilibrada y saludable basa en proteínas, yodo, hierro y nutrientes, puesto que las modificaciones constante en sus diferentes etapas de tratamiento, desde el comienzo hasta el final, provocan la degeneración progresiva de su estado nutricional y necesitan cambiar continuamente las dietas alimenticias para combatir la enfermedad debido a que esta produce anemia y desnutrición debido a las propiedades degenerativas de la insuficiencia renal aunque sin educación el paciente no podrá realizarlo y así complicando el tratamiento (Lorenzo & Desirée, 2016).

Los hábitos alimenticios son parte de un estilo de vida que cada persona mantiene en las diferentes regiones a nivel mundial, lo que implica que el consumo de alimentos variados en cada caso puede ser saludable y en otros muy poco saludables, que afecta la salud de los individuos, en la cual la

ineficiente combinación de los grupos alimenticios tiende afectar el estado nutricional de las personal al consumir alimentos con altos contenidos de grasas saturadas y azúcares que provocan que las enfermedades de modo agudo a crónico avancen con rapidez que en ocasiones llega causar la muerte.

Requerimientos alimenticios en pacientes con IRC: Macronutrientes y Micronutrientes

Los requerimientos alimenticios y nutricionales de las personas con insuficiencia renal son calculados y establecidos acorde al nivel que tenga el tratamiento, el que se basa en suministrar energía al cuerpo mediante proteínas, hidratos de carbono, fósforo y demás nutrientes esenciales para el mantener una óptima salud. La insuficiencia renal busca que los macro y micro nutrientes permitan que el paciente (adulto), posea las energías suficientes para soportar los cambios de vida por las terapias y medicamentos a la que tendrán que enfrentarse durante su ciclo de vida (Huerta & Guzmán, 2018).

Además, Huerta & Guzmán, señalan que la distribución de los micronutrientes y macronutrientes se compone de la siguiente manera:

Macronutrientes. Se componen de proteínas que proporcionan urea, carbohidratos y grasas que permiten un balance nitrogenado neutro, en base a estos nutrientes el paciente renal debe mantener una alimentación saludable para que estos proporciona energía para el cuerpo, es por ello cuando la dieta propuesta no se cumple puede generar fallos en otros órganos y proteólisis en los músculos además de desnutrición, puesto que un exceso en el consumo podría acumular desechos en la orina, sudor y heces, que provoquen que el estado de nutricional se altere y consiga la enfermedad se agrave debido a la acumulación de líquidos, por lo tanto los de este grupo constituyen los siguientes macronutrientes:

- Proteínas son necesarias para que el metabolismo de las células permita al organismo una buena función por medio de la sangre, pues dentro de la insuficiencia renal ayuda a que la evolución de la enfermedad sea de forma lenta.

- Grasa son los nutrientes energéticos del cuerpo humano puesto que cumple con la función de mantener y proteger los órganos como el hígado, corazón y los riñones, además el consumo de grasas de origen vegetal logra mantener regulada triglicéridos, fosfolípidos y colesterol
- Hidratos de carbono se deriva las energías para las funciones corporales del cuerpo regulando las grasas y proteínas que consumen mediante la ingesta. Dentro de las funciones que regula los hidratos de carbono están las actividades de musculo, cerebral e incluso la digestión.

Micronutrientes. Son esenciales para los seres vivos por la gama de hierro vitaminas que se encuentra en los alimentos, dentro de la insuficiencia renal crónica el consumo se basa en el sodio, fosforo, potasio, calcio, magnesio, hierro y zinc. A continuación, se muestran algunas frutas y verduras que contienen micro y macro nutrientes que son utilizados en la dieta de los pacientes renales, aunque la proporción da cada uno de estos en la varia periódicamente acorde a la evolución de la enfermedad

- ✓ Frutas (manzana, sandia, mandarina y otras, que no sean fresca o seca como uva negra, ciruela, kiwi, avellana, etc.),
- ✓ Verduras (perejil, cebolla, pimiento, etc.),
- ✓ El consumo de huevo solo debe de ser uno con yema si es mas solo la clara cuando es duro,
- ✓ Leche descremada 2 veces por semana.
- ✓ Cereales (arroz blanco, colada y avena remojada antes de su consumo).
- ✓ Especias (ajo, canela, hojas de orégano, tomillo, romero).
- ✓ Aceite de oliva.

Es así que es consumo de los macro y micro nutrientes debe de ser equilibrado por las diversas funciones que cumplen cada uno, aún más los micro nutrientes debido que la ingesta de minerales como calcio, hierro, zinc, sodio, etc. y vitaminas como C, B1, 2, 3, 5, 6, 8, 9,12, A, D, K o E, genera un impacto importante dentro

del individuo pues ayuda a mantener un balance en las reacciones químicas que produce el cuerpo para el crecimiento y desarrollo. Por tal motivo la importancia de una dieta adecuada dentro de cualquier parámetro como el padecimiento de alguna enfermedad o simplemente mantener un estado de salud óptimo, significa que los individuos deben devolver el esquema alimenticio un hábito.

Importancia de la evaluación del estado nutricional en el enfermo renal

La evaluación del estado nutricional tiene como finalidad identificar las causas del deterioro del mismo, de este modo se logra determinar cuáles son los niveles nutricionales de la salud de los individuos además, esta evaluación permite conocer si la persona diagnosticada con insuficiencia renal cumple con los requerimientos alimentarios para que el tratamiento tenga efectos positivos en su calidad de vida y salud, puesto que la falta o consumo inadecuado de alimentos conduce a una desnutrición irremisible que complique el tratamiento de hemodiálisis, diálisis o diálisis peritoneal e incluso cuando se trate de un trasplante de riñón, es por ello que evaluar la nutrición de cada paciente con insuficiencia renal crónica permite determinar qué tipos de alimentos le ayudaran a mantener un estado nutricional equilibrado en sus diferentes etapas. (Osuna, 2016, pág. 29).

La importancia de la teoría de dorothea orem

Según (Alligood Raile & Marriner Tomey, 2018) especifica las definiciones de Dorothea sobre los cuidados que debe poseer las áreas de enfermería entre ellos esta; Ayudar a que el paciente pueda llevar a cabo y mantener por el mismo las acciones de autocuidado de manera que pueda conservar la salud y vida, de esa manera poder tener una mejoría en cualquier enfermedad que la aflija. Además, describe las acciones que una enfermera debe tomar cuando el individuo no posee la capacidad suficiente para asumir su propio cuidado.

Por lo tanto esta teoría es de gran utilidad para los pacientes que padecen fallos renales crónicos pues el tratamiento que influyen para tratar esta enfermedad crónica va desde una hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplantes de riñón cada una con un escenario diferente que intervienen cambios nutricionales y vida habitual, pues esta enfermedad es progresiva e irreversible, lo que indica que de manera constantemente el riñón sufrirá daños que no le permita realizar un buen

funcionamiento. Es así que aprender y educar sobre cómo realizar un auto cuidado es esencial para que el paciente tenga un mejor estilo de vida. (Rebeca Indelia & Sanchez Baquerizo)

Aunque el cuidado de los centros de salud sea excelente, si el paciente no aprende a cuidarse de sí mismo, la calidad de vida que lleve acortara la funcionalidad del riñón y con ello disminuirá la posibilidad de controlar esta enfermedad con los diferentes tratamientos, lo que conllevará a la muerte del individuo, es por tal razón que el autocuidado de las personas con insuficiencia renal en cuanto a su estado nutricional debe ser adecuado para prevenir el avance acelerado de la enfermedad.

El modelo de la salud renal

Hoy en día, las enfermedades renales se han incrementado y con ello se han convertido en un problema de salud pública, aunque, los costos de tratamiento sean cubierto por los gobiernos, el costo por mantener una nutrición saludable son muy altos para los pacientes que padecen esta enfermedad pues debe que consumir alimentos extremadamente seleccionados que contribuyan en su tratamiento y calidad de vida de forma frecuente que le permitan minimizar el avance de la patología, puesto que una mal nutrición conlleva a la desnutrición que afecta a un más a las funciones del riñón, de tal manera que las estrategias para protección a corto o largo plazo son asociadas con las dietas, diagnósticos y farmacológicos que permitan mejorar el estilo de vida e impedir la progresión acelerada de esta enfermedad. Es por ello, que este modelo de salud se divide en tres etapas de Nefroprotección las cuales son: primaria, secundaria y terciaria (Méndez & Rivera, 2017).

Nefroprotección Primaria

Esta fase se trata de impedir el desarrollo de la enfermedad mediante la prevención. Según, Rodríguez (2015) esta enfermedad crónica es mejor prevenirla antes que tratarla, pues la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares y diabéticas producen un daño en las funciones del riñón que disminuyen la capacidad de expulsar los desechos líquidos del cuerpo humano,

a continuación se describen algunos aspectos que deben de adoptar para mantener su estado nutricional y calidad de vida como:

- ✓ Tener una nutrición balanceada que evite el desarrollo acelerado del metabolismo de las funciones renales.
- ✓ Evitar en consumo de tabaco que afecta a la limpieza de la sangre que la vez puede producir daños en los demás órganos.
- ✓ Mantener un nivel normal de Ácido úrico que es un compuesto producidos por el riñón y demás órganos.
- ✓ Evitar el sedentarismo, pues conlleva a presentar síntomas de inflamaciones de los riñones.
- ✓ Controlar frecuentemente el aumento y disminución del peso de la persona.
- ✓ El consumo de sodio debe ser moderado o restringido.
- ✓ Consumo de agua debe ser de 3ltr por día.
- ✓ Disminuir consumo de proteínas.

Nefroprotección secundaria

Se trata de tomar medidas al momento que se realiza el diagnóstico de la insuficiencia renal crónica, pues la presencia de enfermedades causa anomalías en el riñón que no le permite funcionar adecuadamente y provoca que el grado de la enfermedad se aumente. las principales causas de que la progresión acelerada de esta enfermedad se efectuó es por hipertensión arterial y diabetes mellitus, que se encuentra en relación con sobrepeso, perglucemia, obesidad, albuminuria y otra relacionada con las proteínas consumidas en exceso. (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2016)

Nefroprotección terciaria

Según Méndez & Rivera (2017), esta fase se encarga de limitar el daño renal y cardiovascular de los pacientes con tratamiento de diálisis, pues en las dos primeras Nefroprotección se enfocan en evitar riesgo cardiovascular, además la

terapia adecuada previene complicaciones propias de la uremia. Es decir que dentro de esta fase existen factores potenciales reversibles al daño renal, en el cual permite una pronta corrección y facilidad de control ante esta patología que les permita una mejor calidad de vida. Se describen los factores a continuación

- Deshidratación
- Obstrucción urinaria
- Enfermedad vascular
- Infección intersticial
- Agentes nefrotóxicos
- Trastornos metabólicos

Indicadores antropométricos y técnicas de medición

Los indicadores antropométricos tienen la finalidad de medir los nutrientes mediante el valor corporal como tamaño, proporciones y composición de cada individuo, para así realizar un diagnóstico que permita la toma de decisiones acorde al tipo y etapa de la enfermedad, dentro de la insuficiencia renal crónica un problema muy frecuente de la población adulta es una alimentación poco saludable lo que impulsa a la realización de una valoración nutricional constante debido a sus etapas. (Batrouni, 2016)

Los indicadores antropométricos poseen técnicas de medición que se basa por el peso, edad, talla y composición corporal, donde estas mediciones deben hacerse y registrarse en un sistema métrico, pues el peso por edad, es el más utilizado para realizar la valoración antropométrica de los individuos que padecen cualquier enfermedad, en este se puede identificar los grados de nutrición que posee antes y después de un tratamiento. Otro indicador es talla por edad, en el que se identifica si debe aumentar o disminuir de acuerdo a los valores que arroja durante el proceso (Batrouni, 2016)

En la antropología se encarga de realizar estudios de los seres vivos a través de un enfoque en específico, en la cual permite tener un control en las enfermedades entre las comunidades sea este cultural, económico o social. Para identificar la salud y calidad de vida de los individuos se puede medir por:

Peso. Este parámetro puede sufrir cambios muy variables debido a la alimentación del individuo pues el peso va desde bajo a normal y de sobrepeso a obesidad que aumenta si no es tratada a tiempo.

Talla. Se mide por la función de la edad, pues el crecimiento y el desarrollo de una persona o ser vivo se verifica por la edad que tiene por medio de una nutrición a largo plazo, en este parámetro se considera que una nutrición balanceada que permite un óptimo desarrollo en base al peso.

Índice de masa corporal. Se denomina a la medición del peso y talla de una persona para verificar si la calidad de vida en indica o debe efectuar cambios que le permita mejorarla.

Calidad de vida paciente insuficiencia renal crónica

La calidad de vida son los niveles de educación, cultura y valores que tiene una persona ante la sociedad, Sin embargo, cuando este término es empleado en la salud se trata de analizar factores nutricional, psicológico y físico de las personas para determinar su estado de salud y calidad de vida, aunque los estilos de vida de cada persona pueden resultar difícil sobrellevarlo, aún más cuando se trata de personas adultas, puesto que su calidad de vida tiene años con un mismo hábito alimenticio. De tal manera cuando una persona adulta es diagnosticada con alguna enfermedad riesgosa como la insuficiencia renal crónica se les dificulta adaptarse al consumo de alimentos saludables lo que provoca que el estado nutricional se vea afectado pues esta patología requiere de una nutrición adecuada en cada una de las etapas (Pabón, y otros, 2015).

Desde la primera fase la nutrición es parte del tratamiento pues ayuda a prevenir la desnutrición y tratar de que el paciente y familiares puedan sobre llevar el nuevo estilo de vida, debido que esta enfermedad es progresiva y el tratamiento implica realizar adaptaciones en la ingesta de alimentos para lograr mantener y controlar la enfermedad. De 52 artículos que miden la calidad de vida demuestra que afecta al estado físico de las personas en las tres modalidades del tratamiento de insuficiencia renal, pues el cambio abrupto por una enfermedad en su etapa terminal afecta física, emocional, mental y laboral de quien la padece (Pabón, y otros, 2015).

Tratamiento de insuficiencia renal crónica

De acuerdo a Daugirdas & Blake (2015), los pacientes con insuficiencia renal crónica mantienen un tratamiento que les permite obtener un equilibrio en sus funciones, por tal esta enfermedad renal progresiva sin tratamiento adecuado puede causar la muerte. Sin embargo, durante los tratamientos el estilo de vida de los pacientes y familiares sufre cambios rotundos que sin preparación o educación de como sobrellevar estas terapias renales será difícil la realización de los tratamientos de la fase final como hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante de riñón, pues los síntomas producidos desgastan los nutrientes, lo que indica que para perseverar la vida de los pacientes se debe tomar en cuenta algunos factores como:

- ✓ **Restricción proteica.** que mediante el consumo diario reduce la velocidad progresiva de la enfermedad, aún más cuando el tratamiento consume grandes cantidades de proteína.
- ✓ **Calórico.** Ayuda a equilibrar las funciones degradativa de energía de la proteína por lo tanto es importante una ingesta elevada de calorías.
- ✓ **Líquidos suficientes.** en el cuerpo ayuda a tener un volumen de orina adecuado.
- ✓ **Sal y potasio.** En equilibrio provoca en el cuerpo de una persona con insuficiencia renal crónica un estado nutricional aceptable.

Para, Zapata, Caballero, & Soriano (2017), cada tratamiento los pacientes sufren una adaptabilidad en su calidad de vida pues la nutrición se ajusta acorde a los niveles de prevalencia de la insuficiencia renal crónica. A continuación, se demuestra los siguientes tratamientos.

Hemodiálisis

Es un tratamiento que se enfoca en la realización de filtraciones sanguíneas, que están asociados al volumen de la sangre que tratan de indicar que la presión en las arterias de la sangre ha disminuido lo que afectan a los órganos, puesto que generan deshidratación y cambios en la orina. Por lo tanto, el esfuerzo constante

de los paciente en los tratamientos de hemodiálisis conlleva a cambios significativos en la calidad de vida que están acostumbrados, es así que en esta etapa se trata de realizar un mecanismo de control que ayuda a los riñones a conseguir más movilidad de la sangre de una vena principal o con mejor visibilidad y al mismo tiempo ingresar sangre, este proceso de filtración se lo puede realizar en el hospital o en el domicilio con un entrenamiento que recibe dentro del centro de salud. Por lo cual el individuo debe someterse a una dieta que le permita regular o retrasar la evolución de la enfermedad.

Diálisis peritoneal

La diálisis peritoneal es una técnica diferente a la hemodiálisis aunque afecta en más proporción a la calidad de vida de los pacientes, debido que esta trata de usar un recubrimiento del abdomen que se denomina peritoneo y el dializado que se relaciona con la absorción de los desechos y líquidos acumulados en el cuerpo por la mala funcionalidad del riñón, para la realización de este tratamiento se utiliza una máquina que cumple las funciones del riñón lo que permite la depuración de la sangre y esto se logra con la introducción de un líquido de la diálisis en el peritoneo por medio de un catete previamente implantado (Pereira & Boada, 2017).

Trasplante riñón

Cuando se llega a la última etapa de la insuficiencia renal crónica, la expectativa de un nuevo riñón afecta el estilo de vida de las personas, pues la espera de un donante que tenga compatibilidad con su riñón provoca que se presenten varios escenarios que afecten su salud uno de ellos la depresión que es la causa principal en el deterioro del estado nutricional, en este punto crítico los pacientes presentan cuadros clínicos de afectación psicológica, emocional y física que influyen en su calidad de vida y los hábitos diarios. (UNC Kidney Center, 2017).

Estadios de insuficiencia renal crónica

Los estadios de la insuficiencia renal crónica son clasificados por el deterioro de la función de la misma, que durante los años ha evolucionado por diversas

enfermedades o inadecuada nutrición, que han afectado la calidad de vida de los pacientes adultos (Mancini, Irurzun, & Moraca, 2016).

La etiología

El origen de la insuficiencia renal crónica son las bases alimenticias de las personas, pues él no consumir alimentos saludables produce enfermedades de diferentes tipos, que causan lesiones en el riñón o disminución renal, algunos grupos de enfermedades que lo provocan son:

- ✓ **La diabetes.** Que es una de las enfermedades más frecuentes en los casos renales.
- ✓ **La enfermedad vascular.** Que por la edad de la población afecta a las arterias y venas.
- ✓ **El fallo glomerular.** Propio de la filtración de la sangre.
- ✓ **Tubulointersticial.** es causado por enfermedades, fármacos o toxinas que bajan la función del riñón.
- ✓ **Poliquistosis renal.** Este es un trastorno hereditario que aumenta el tamaño del riñón por los quistes dejándolo con una capacidad mínima de tejido funcional.

Las complicaciones clínicas por otras enfermedades, ocasionan que la insuficiencia renal crónica sufra alteraciones con gravedad en la función renal de personas adultas, los marcadores que se toman en cuenta para medir daño renal según Lorenzo, (2017) son:

- Proteinuria eleva
- Alteraciones en el sedimento urinario
- Alteraciones electrolíticas u otras alteraciones de origen tubular
- Alteraciones estructurales históricas
- Alteraciones estructurales en pruebas de imagen

Además, Lorenzo, también clasifica a los estadios de la insuficiencia renal crónica en 5 fases

Por función del filtrado glomerular que constan de las dos primeras fases que marcan el manejo y seguimiento de la situación renal, pues las alteraciones en las vías urinarias son medidas que, mediante pruebas, determinan un estadio porcentual de las personas adultas. De esa manera se indican si el filtrado glomerular tiene un aumento o disminución que afecta la secreción tubular de la creatinina que son los desechos del cuerpo por los músculos, además estos dos estadios ayudan a realizar un control de la progresión de la enfermedad, mediante un diagnóstico oportuno que le permita detectar la enfermedad a tiempo (Lorenzo, 2017).

Según Mancini en base la NKF, define a los tres estadios de la siguiente manera; al estadio 3 como aumento de urea y la creatinina que son el desecho que produce el cuerpo y la alteración renal puede causar complicaciones como hipertensión, anemia que afecta de forma leve el metabolismo fosfo – cálcico en conjunto con la poca capacidad de recolección de orina. El estadio 4 son las alteraciones con una intensificación más severa como la anemia intensa que afecta al oxígeno de la sangre, trastornos digestivos que puede provocar úlceras en el estómago, circulatorio y neurológicos, por ello es indispensable la valoración y preparación de tratamiento renal y finalmente el estadio 5 son las alteraciones sobreañadidas de las fases anteriores (Lorenzo, 2017).

Medición de la calidad de vida

Para realizar una evaluación de la calidad de vida de las personas se debe tomar en cuenta el estado físico, psicológico y social, pues las dimensiones que este puede presentar por creencias, expresiones, percepciones y expectativas pueden generar ideas equivocadas dentro de una situación problemática como una enfermedad crónica. Por tal razón, la dimensión de la calidad de vida puede ser analizada por el objetivo de la salud de un individuo que mediante una selección subjetiva puede obtener resultado del mismo. (Robles & Rubio, 2016).

La calidad de vida en paciente con insuficiencia renal crónica se condiciona, pues los síntomas y molestias que trae las etapas de diálisis, hemodiálisis y trasplante de un riñón crean complejos psicológicos y depresivos, lo que afecta directamente

en la calidad de vida de cada uno de ellos. Uno de los elementos para medir la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal son:

- **El funcionamiento y calidad de vida**, evalúa la adaptabilidad y la proporción del estado de la salud física y mental de los pacientes según ponderaciones que van desde de 0 a 100.
- **En escala de síntomas somáticos** – evalúa la estabilidad física desde el inicio de los síntomas en las sub escalas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal y la distancia de la escala desde rangos de 0 a 4.
- **La ansiedad y depresión** en las unidades hospitalarias evalúa los niveles que posee el paciente dejando de lado los síntomas somáticos es decir una persona con una ansiedad extrema. En la escala de 0 – 3 el 0.82 ansiedad y 0,84 depresión.

Dimensiones de calidad de vida

La calidad de vida de una persona hace que la existencia sea más agradable vivirla en una sociedad, en la cual los factores que se consideran son en base a tres dimensiones conformadas por la física, psicológica y social, que fomenta la salud de un individuo. Estas tres dimensiones son utilizadas a nivel mundial dentro de los parámetros de la calidad de vida y se compone de la siguiente manera:

Dimensión física

Se trata de la forma de como las personas pueden recibir o detectar las sensaciones del entorno, pues la calidad de vida realiza diferenciaciones en los estados salud con el fin de detectar o prevenir posibles enfermedades producidas por los tratamientos que puedan tener efectos dañinos para la salud de los individuos. Por lo tanto, existen técnicas que permiten asegurar la salud, como cuidado, movilidad, y actividades que permiten mantener una nutrición saludable en la vida diaria.

Dimensión psicológica

Es la forma metodológica de utilizar las cualidades o modo de ser de un individuo que comprende la forma de organizar y utilizar la información que necesita a través de los sentidos, que por funciones del cerebro logra que el lenguaje y memoria funcione de manera conjunta, donde las enfermedades o cambios en la nutrición afecta el estilo de vida de las personas y causa:

- Una autoestima baja,
- Ansiedad,
- Poca comunicación, y
- Entre otros que afecta la actitud del paciente.

Dimensión social

En esta dimensión las relaciones entre dos o más individuos permiten que las emociones y sentimientos puedan fluir o colaborar con los roles de la vida diaria según sea el caso, pues en las enfermedades el apoyo familiar y social logra que la calidad de vida de las personas sea un poco más llevadera y una mejor relación con los profesionales médicos, debido al ambiente de integración, amor u otros sentimientos que permiten disminuir la ansiedad y facilita las actividades del tratamiento.

En general se puede manifestar que dentro de una enfermedad como la insuficiencia renal estas dimensiones físicas, sociales y psicológicas son de gran aportación, debido a los diferentes cambios que debe pasar estos individuos, en el cual influyen la nutrición y calidad de vida. Pues el consumo de energías, grasas y proteínas del cuerpo son evidentes en el proceso de control renal, por ende, la ingesta debe de ser equilibrada.

Insuficiencia renal

Es aquella cuando los riñones dejan de funcionar, es decir, no pueden cumplir con su función de forma adecuada que causa varios inconvenientes en la salud humana, pues al poder evacuar o eliminar los residuos tóxicos del cuerpo afecta al funcionamiento de la nefrona que es la encargada de realizar el filtro de la sangre

a través del glomérulo que mediante el túbulo producen la orina que después se procede a eliminarlo, cuando el riñón empieza a fallar la orina suele ser poca o con olor fuerte además de que la sangre no sea purificada de manera adecuada, es así que las alteraciones que sufre seguirá aumentando desde un punto leve hasta el más crítico. (Skorecki & Chertow, 2018).

Síntomas

La insuficiencia renal es una enfermedad que puede ser detectada casi siempre en la última etapa, por la cual muchos especialistas denominan a esta enfermedad como silenciosa de alto riesgo, sin embargo los síntomas según (Radiologyinfo.org, 2019) puede incluir:

- ✓ La retención adicional de líquidos que aparece hinchazón en partes del cuerpo,
- ✓ Cansancio con dificultad para respirar
- ✓ Pintas de sangre en las heces fecales,
- ✓ Náuseas
- ✓ Comezón o picazón de la piel
- ✓ Dificultad para adquirir el sueño
- ✓ La orina irregular (exceso o poca)
- ✓ No sentir la sensación de hambre
- ✓ Presión arterial elevada

Causas

Moscoso & Mora, las deficiencias que presentan los riñones pueden ocurrir por alguna lesión o envenenamiento de las nefronas, puesto que el riñón es el encargado de purificar y eliminar toxinas que produce el cuerpo por los alimentos que ingiere, sin embargo, existe diversos factores que impiden realizar un buen funcionamiento de los riñones, la causa para que la enfermedad renal aparezca se

debe a diversos escenarios; uno de ellos es la forma de vida y alimentación de las personas, pues el consumo de agua no purificada y alimentos que contienen proteínas o vegetales mal preparados, producen que el riñón no pueda deshacer de manera adecuada las toxinas, otra causa son las enfermedades patológicas o heredadas que incitan al consumo de medicamento fuertes en exceso que pueden generar esta terrible patología (Moscoso & Mora, 2019).

Tipos de la insuficiencia renal

Según, Gutiérrez, Guillamas, Méndez, & Hernando (2017) mencionan que la insuficiencia renal es una enfermedad que tiende a mostrar fallos en el riñones de las cuales se clasifica de la siguiente manera:

Insuficiencia renal aguda. Es una disminución de las funciones que realizan los riñones para eliminar sustancias o desechos durante horas o días que se acumulan en la vejiga, además, los riñones efectúan otras acciones que al no filtrar adecuadamente los desechos nocivos puede alterar la composición de la sangre.

Insuficiencia renal crónica. Es cuando se produce una incapacidad del riñón para realizar sus funciones, pues es una enfermedad que se desarrolla con el tiempo la cual por lo general es detectada cuando está en estado terminal o se produce después de ser tratada, la cual consiste en la disminución del filtrado glomerular lo que indica que los riñones pierden lentamente la capacidad de controlar el volumen de agua del organismo.

La Sociedad Argentina de hematología (2017) menciona que .

La insuficiencia renal crónica es una fase terminal de los riñones, producto de la incapacidad de eliminar los desechos tóxicos de la ingesta del cuerpo por medio de la orina, el control del agua y filtración de la sangre depende de los tejidos funcionales de los riñones. Es necesario recalcar que esta enfermedad es detectada en la etapa terminal y en algunos casos al inicio de la etapa o por otras circunstancias especiales cuando el tratamiento de la primera fase no funciona volviéndose crónico, además se atribuye con más frecuencia a las personas adultas.

Epidemiología

De acuerdo a Andres & Valarezo, la epidemiología son estudios realizados por organizaciones de la salud con el fin de demostrar el grado de prevalencia de una enfermedad existente en una población con la evaluación de los factores ambientales, cultural y en especial los socioeconómicos que es uno de los aspectos que mayor peso tiene en la salud. Con el pasar del tiempo se han buscado soluciones para controlar las diferentes problemáticas epidemiológicas que afectan a la población mundial entre ellas la insuficiencia renal crónica, misma que se produce a partir de enfermedades relacionadas a la diabetes e hipertensión que alterna el estado nutrición y la calidad de vida (Andres & Valarezo, 2016).

A nivel global el porcentaje de las personas que sufren insuficiencia renal crónica es alto, producto de los malos hábitos alimenticios y en ciertos países por escases de alimentos, lo que ha provocado que aumenten las apariciones de enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, obesidad entre otras que han alterado su estado nutricional y afectado de forma directa a su calidad de vida. En América latina los casos de personas con insuficiencia renal crónica se han incrementado ya en algunas naciones lo consideran como un problema de salud pública. se encuentra en los países de Latinoamérica.

2.1.1 Marco conceptual

Insuficiencia Renal Crónica (IRC)

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad progresiva e irreversible que se define por la incapacidad que posee para eliminar las toxinas y desechos metabólicos del consumo de los alimentos y la acumulación de estos desechos en el organismo podría causar daños a los demás órganos del cuerpo humano (Ferri, 2017).

Calidad De Vida

La calidad de vida es la percepción, cultura y valores de una persona que de cierta forma permite evaluar la salud de una población y el grado de funcionamiento del cuerpo de las personas en las diferentes actividades que

realiza de manera constante que incluye el análisis físico, psicológico social y bienestar emocional de cada una de ellas, (Perales & Duschek, 2015).

Diálisis

Diálisis es un tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica con la principal función de limpiar el desecho y toxinas acumuladas dentro del cuerpo por la incapacidad de la función del riñón, en esta terapia las condiciones clínicas, físicas, sociales y mentales influyen mucho en el paciente debido a cambios en su calidad de vida. (Carracedo & Arias, 2015).

Hemodiálisis

La hemodiálisis es un tratamiento sustitutivo que ayuda a las correcciones de desviación ocurridas en el cuerpo por la enfermedad renal crónica y que mediante una filtración en la sangre con electrolitos, urea, creatinina y ácido úrico permite al riñón realizar sus funciones de una mejor manera y con ello mantener una mejor calidad de vida. (Pezzarossi & Arana)

Trasplante Renal

El trasplante renal es uno de los métodos más caros pero considerado el mejor sistema terapéutico en el tratamiento de insuficiencia renal crónica, debido a la mejora de los pacientes en su calidad de vida y de una disminución de los costos a largo plazo, aunque existen diversos riesgos al encontrar un donante es su mayor deficiencia. (Lemos, 2018).

Alimentación

Es lo que cada individuo consume y la cantidad de nutrientes que posee la alimentación, en las diferentes etapas que sufre una persona desde su infancia hasta su madurez o envejecimiento la situación en la salud es cambiante y con ello la alimentación con el fin de cubrir las necesidades del cuerpo que va acorde a la edad, sexo, talla y actividad física. (Gómez, Barragán, & Diaz, 2015)

Medidas Antropométricas

Es un procedimiento utilizado para medir el estado nutricional que permite el monitoreo y evaluación de la salud de las personas, para la obtención de datos se basa en medir el peso, la talla, edad de cada individuo, pues los indicadores nutricionales que utilizan es peso por talla, talla por edad y edad por peso. (Castañeda, 2018).

Estado Nutricional

El estado nutricional es una manera de saber si la persona se encuentra brindado al cuerpo los nutrientes necesarios, debido que los nutrientes son los que brinda energía y una buena estabilidad física al cuerpo, aunque la variabilidad de consumo depende de las actividades físicas, sexo y edad pues los nutrientes deben ser aportados de manera equilibrada para así prevenir futura enfermedades crónicas. (Moreleda & Llanos, 2018).

Nefrona

La nefrona es la parte principal y estructural del cuerpo, con la función de filtrar y purificar la sangre que regula las cantidades de sales, glucosa, urea y demás minerales que se encuentran en el organismo, además de ser el responsable de reabsorber el agua y el yodo necesario de manera que el sobrante sea expulsado por la orina. (Nair, 2017).

Tasa de filtración glomerular

Se trata de una forma de medir la disfunción renal y es uno de los parámetros más utilizados en la actualidad, con la finalidad de saber cuál es el nivel de severidad que tiene el riñón sea esta alta, bajo o neutral y la forma más directa de hacerlo es por medio del metabolito endógeno que encuentra cuando elimina la orina (Jojoa & Bravo, 2016).

2.1.2 Antecedentes investigativos

Para brindar mayor información de la investigación a desarrollarse para establecer la relación del estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal, se describen a continuación estudios realizadas por diferentes autores cuyos trabajos investigativos guardan similitud con el estudio que se efectuará.

Mora, M. (2015). En su trabajo investigativo sobre el estado nutricional y su influencia en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis del hospital Isidro Ayora – Loja. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Establece que la insuficiencia renal crónica es una epidemia que afecta a más del 15% de la población mundial. Razón por la cual la presente investigación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica del hospital Isidro Ayora, mediante la implementación de métodos de investigativos como cuantitativos, cualitativos, descriptivos y transversal se pretende analizar el grado de relación estas variables, mediante la aplicación de un test de salud.

De los resultados obtenidos en la aplicación del test aplicado a 56 pacientes de la unidad de hemodiálisis Isidro Ayora se obtiene los siguientes datos el 62% de ellos presentan sobrepeso y obesidad de los cuales tan solo el 20% representa al género masculino y restante refleja al género femenino lo que refleja que las mujeres están más propensas a sufrir de esos padecimientos. Ahora en el análisis de la albúmina y colesterol los datos apuntan a un 32% de prevalencia en hombres y en mujeres un 14% que son claros factores que indican que existe un cierto grado desnutrición que se evidencia más en los hombres y finalmente al evaluar la calidad de vida y el estado nutricional de los pacientes los resultados fueron de 61% de relación alta, el 20% moderada y el restante guarda leve relación, por lo consiguiente los estudios efectúan han demostrado que existe correlación entre las variables objeto de análisis.

En conclusión, se puede deducir que los estados nutricionales de los pacientes con insuficiencia renal crónica influyen de manera directa en la calidad de vida de

cada una de ellas, puesto que están estrechamente relacionados con los hábitos alimenticios que deben de adoptar para mantener y controlar esta patología, pues al tener una dieta balanceada que le permita mejorar su calidad de vida.

Cárdenas, C. & Dalas, M. (2016). Calidad de vida y estado nutricional del paciente sujeto a hemodiálisis crónica ambulatoria. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 26 (2) 206-223. Considera que la enfermedad renal crónica consiste en la pérdida progresiva de las funciones que realiza el riñón para el correcto funcionamiento del cuerpo humano. Por tal motivo la presente investigación científica presente analizar cuál es la influencia de la calidad de vida en el estado nutricional de los pacientes sujetos a hemodiálisis para la cual se efectuó un estudio transversal a 30 pacientes la cual para conocer el estado nutricional de los mismos se la efectuó mediante una encuesta subjetiva además para identificar los grados de calidad de vida de los pacientes sujetos a hemodiálisis se evaluó mediante un cuestionario SF-36 de salud, se obtuvieron resultados que el 66% de ellos, presentan un cuadro clínico de desnutrición debido a las propiedades degenerativas que presenta esta patología.

Además, al momento de evaluar su calidad de vida en un 55% es elevada, en 30% es moderada y leve en un 15% lo que demuestra claramente que la calidad de vida en el estado nutricional se encuentra relacionadas, además las patologías asociadas a esta enfermedad son la diabetes e hipertensión arterial alta son la principal causa de la pérdida de la función renal de los individuos y que generalmente están expuesta las personas de sexo femenino a contraer esta terrible enfermedad.

En conclusión, la calidad de vida en el estado nutricional de los pacientes si influye debido a que presentan características socioculturales compartidas como es el caso de las enfermedades al desarrollo de insuficiencia renal crónica como la diabetes e hipertensión alta, productos de los antecedentes familiares que presentan estos individuos además el estado nutricional no solo se debe a la ingesta de alimentos saludables sino también al equilibraría emocional y psicológico producto de una calidad de vida elevada como lo demuestro la presente investigación realizada en el hospital "Hermanos Ameijeiras"

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

El estado nutricional influye en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica se pudo proponer actividades que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

2.2.2 Hipótesis específicas

- ✓ La determinación del aporte que posee el estado nutricional de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica, pudo recomendar dietas adecuadas para mejorar sus condiciones de salud y calidad de vida.
- ✓ La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica pudo motivar a que los pacientes lleven adecuados hábitos alimenticios que mejoren su condición de salud.
- ✓ Al establecer los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica se pudo incentivar a desarrollar actividad física para que mejoren sus condiciones de salud.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Estado nutricional

2.3.2 Variables Dependientes

Calidad de vidas pacientes con IRC

2.3.3 Operacionalización de las variables

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Independiente

| Variable | Definición conceptual | Dimensión o categoría | Indicador | Índice |
|--------------------|---|---|---|---|
| Estado nutricional | El estado nutricional es la situación que se encuentran los individuos en la relación del consumo de alimentos y la adaptabilidad fisiológicas del cuerpo la cual permite conocer si una persona brinda a su organismo los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento. | Medidas antropométricas Hábitos alimenticios | <18,5 bajo peso 18,5- 24,9 peso normal 25-29,9 sobrepeso 30-34,9 obesidad 35-39,9 obesidad severa <40 obesidad mórbida Adecuados Inadecuados | IMC =Peso, kg/Talla, m2 Si No |

Cuadro 2. Operacionalización de la variable dependiente

| Variable | Definición conceptual | Dimensión o categoría | Indicador | Índice |
|--------------------------------------|--|---|--|--|
| Calidad de vida Pacientes IRC | La calidad de vida en la salud se trata evaluar la parte externa e interna del cuerpo de un individuo para determinar el grado de funcionamiento de los organismos con la única finalidad de conocer cuál es las condiciones de salud que presenta el mismo. | Antecedentes patológicos | Diabetes HTA Enfermedades cardiovasculares | Si No |
| | | Características culturales y económicos | Lugar de vivienda | Urbano marginal Urbano Rural |
| | | | Etnia | Montubio Afro ecuatoriano Mestizo |
| | | Factores psicológicos | Nivel educativo | Primaria Secundaria Universidad |
| | | | Ingresos económicos | Mayor al salario básico Menor al salario básico |
| | | | Emocionales Físicos | Aceptables Moderados No aceptables |

CAPITULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

Los métodos utilizados para la recolección de la información fue el deductivo y analítico; con el deductivo se estudió las situaciones generales para obtener conclusiones precisas de la problemática a investigar; y con el método analítico, se efectuó un análisis exhaustivo de los datos recolectados en base al estado nutricional de las personas con insuficiencia renal, para medir la calidad de vida.

3.2 Modalidad de investigación

El presente proyecto investigativo se lo efectuó bajo la modalidad de parámetros investigativos **cuali-cuantitativos** con la única finalidad de conocer la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica

3.3 Tipo de Investigación

Investigación descriptiva. El estudio investigativo para determinar la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida en los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica, se implementó la investigación descriptiva, la cual permitió describir los factores de riesgo a lo que están expuestos los que padecen de insuficiencia renal uno de ellos su estado nutricional y como esta afecta su calidad de vida.

Investigación de campo: La aplicación de la investigación de campo, es esencial para recopilar datos que reflejen el estado nutricional de los pacientes hemodiálisis DIAL- RIOS, debido a que por medio de la interacción directa con las personas se identificó cuál es el nivel de vida que poseen, en conjunto con la aplicación de instrumentos que aportaron a la obtención de información.

Investigación Transversal: Se aplicó una investigación trasversal, debido a que se analizó la influencia del estado nutricional en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis del cantón Vinces, durante el periodo octubre 2019 y marzo 2020.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Encuesta. La implementación de esta técnica dirigida a los pacientes con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis del cantón Vinces permitió recolectar información de interés y pertinente de la temática objeto de estudio.

Observación directa. Se utilizó esta técnica con el objetivo de obtener información concreta basándose en los datos de los pacientes y de sus antecedentes patológicos para determinar la relación de las variables expuesta en la temática planteada.

Evaluación antropométrica. La ejecución de esta técnica permitió analizar las medidas antropométricas que presentan los pacientes con insuficiencia renal crónica de la Unidad de hemodiálisis del cantón Vinces.

Frecuencia de Consumo. Se aplicó una frecuencia de consumo con el objetivo determinar los hábitos alimenticios de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica de la Unidad de Hemodiálisis del cantón Vinces, debido a que es el medio más idóneo para la identificación de la conducta alimentaria de los sujetos de observación.

3.4.2 Instrumento

Cuestionario de preguntas. Mediante la aplicación de este instrumento estructurado con preguntas claves y concisas, permitió a los investigadores recolectar datos determinantes en el análisis de la relación del estado nutricional y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica. También se aplicó una frecuencia de consumo para determinar los hábitos alimenticios de las personas con insuficiencia renal.

Ficha de observación. La implementación de este tipo de instrumento tuvo la finalidad de identificar a través de una serie de datos e historiales clínicos del estado de salud de los pacientes con insuficiencia renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos del cantón Vinces.

Medición antropométrica. Los instrumentos de valoraciones antropométricas consisten en determinar el peso, talla y las principales medidas corporales para determinar el estado nutricional de los pacientes, donde se empleó el tallímetro, balanza y calculadora.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población o universo del presente trabajo investigativo fue a un número de 179 los pacientes con insuficiencia renal crónica que acuden a la Unidad de Hemodiálisis dial- ríos del cantón Vinces, durante los meses de octubre 2019 a marzo 2020 para analizar las variables de estudio planteadas en esta investigación.

3.5.2 Muestra

La muestra se determinó mediante un cálculo probabilístico, por medio de la aplicación de una fórmula estadística, debido a que es una población finita, considerando los aspectos.

N = Población o universo (179 pacientes con IRC)

Z = Nivel de confianza (1.96)

p = Probabilidad a favor (95%)

q = Probabilidad en contra (5%)

e = Margen de error de la muestra (5%)

n = Tamaño de la muestra

n= 123 pacientes con IRC

De la fórmula aplicada el resultado que se obtuvo es de 123 personas con IRC, las cuales se constituyeron en las unidades observación que fueron objeto de estudio para analizar la relación entre las variables de investigación planteada.

3.6 Cronograma del Proyecto

Cuadro 3. Cronograma de actividades

| N° | Actividades | 2019 | | | | | | | | | | | | | | | 2020 | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|
| | | Octubre | | | | | Noviembre | | | | | Diciembre | | | | | Enero | | | | | Febrero | | | | | Marzo | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Convocatoria para el proceso de titulación | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Entrega de solicitudes para asignación del tutor | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Aprobación de los tutores | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Capacitación a tutores y estudiantes sobre plataforma SAI | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Seminarios de preparación de la Modalidad de titulación | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Selección de Tema | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Inicio de las actividades en la plataforma SAI | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Desarrollo del Capítulo I | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Desarrollo del Capítulo II | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Desarrollo del Capítulo III | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Actividades del Proyecto de Investigación en el SAI | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Elaboración de la Encuesta | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Aplicación de la Encuesta | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Tamización de la Información | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Desarrollo del Capítulo IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Elaboración de las conclusiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | | |
| 17 | Presentación del proyecto de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | | |
| 18 | Sustentación de la Previa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | | | | | | | | | |
| 19 | Sustentación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | |

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Cuadro 4. Recursos Humanos

| Recursos Humanos | Nombres |
|--|--|
| Autores investigativos dl presente proyecto de investigación | Flores Valverde Jordan Ufredo Aspiazu García Jenny Yamilex |
| Docente tutor del proyecto de investigación | Dra. Castro Posligua Aida |
| Unidades a observar | Pacientes con insuficiencia renal de la Unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos de cantón Vinces. |

3.7.2 Recursos económicos

Cuadro 5. Recursos Económicos

| Recursos Económicos | Inversión |
|-------------------------------------|------------|
| Seminario de tesis | 35 |
| Internet | 40 |
| Primer material escrito en borrador | 20 |
| Copia a color | 25 |
| Fotocopia final | 25 |
| Examen antropométrico | 27 |
| Empastado | 15 |
| Alquiler de equipo tecnológico | 20 |
| Material de escritorio | 20 |
| Alimentación | 40 |
| Transporte y Movilización | 35 |
| Total | 302 |

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

La base de datos utilizada en la presente investigación estuvo controlada bajo parámetros y principios éticos del personal de la salud especializados en la nutrición del cuerpo humano, donde se respetó los criterios de las personas con insuficiencia renal crónica en las encuestas realizadas, asimismo los valores numéricos obtenidos de la ficha y frecuencia de consumo aplicadas, con la única finalidad de obtener información veraz y lo más apegada a la realidad de las variables estudiadas. Es necesario recalcar que la base de datos de la información obtenida estuvo conformada por 123 personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó un programa informático que cumplió con las características y funcionalidades numéricas básicas para el ingreso de los datos cuantitativos y cualitativos de las encuestas, frecuencia de consumo y ficha antropométrica aplicada a los involucrados en esta investigación, el cual fue Microsoft Excel 2016, programa que permitió conocer a través de tablas y gráficos estadísticos los resultados obtenidos de los instrumentos investigativos aplicados en este estudio sobre el estado nutricional y su relación con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de Hemodiálisis DIAL – Ríos del cantón Vinces.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Los resultados obtenidos realizada en la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, acorde con los objetivos planteados son los siguientes.

Objetivo general: Establecer la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

Para establecer la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica se la efectuó mediante la aplicación de un contraste de hipótesis con la utilización de una pregunta del test de calidad de vida y el índice de masa corporal, de los cuales de obtuvieron datos correlacionales que sirvieron para aplicar el chi cuadrado como se demuestra a continuación.

Aplicación Chi Cuadrado

Tabla 1. Frecuencia de datos observados

| IMC | Frecuencias Observada (O) | | | | | Total |
|-------------------|-------------------------------|-----------|-----------|---------------------|----------------|------------|
| | Energía para actividad física | | | | | |
| | Nada | Poco | Lo normal | Bastante satisfecho | Extremadamente | |
| Bajo peso | 8 | 25 | 27 | 3 | 0 | 63 |
| Normal | 0 | 31 | 4 | 3 | 1 | 39 |
| Sobrepeso | 0 | 10 | 5 | 6 | 0 | 21 |
| Obesidad tipo I | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obesidad tipo II | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obesidad tipo III | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 8 | 66 | 36 | 12 | 1 | 123 |

Elaborado por: Autores del proyecto

Según los datos expuestos se continua con la aplicación del chi cuadrado en donde se calcula la frecuencia esperada en base a la información descrita en la tabla anterior multiplicando el total de la fila con el de la columna para luego dividir por el total general que en este caso es 123 unidades de observación.

Tabla 2. Frecuencia de datos esperados

| IMC | Frecuencias Esperadas (E) | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|---------------------|----------------|--------------|
| | Energía para actividad física | | | | | Total |
| | Nada | Poco | Lo normal | Bastante satisfecho | Extremadamente | |
| Bajo peso | 4.10 | 33.80 | 18.44 | 6.15 | 0.51 | 62.49 |
| Normal | 2.54 | 20.93 | 11.41 | 3.80 | 0.32 | 39.00 |
| Sobrepeso | 1.37 | 11.27 | 6.15 | 2.05 | 0.17 | 20.83 |
| Obesidad tipo I | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Obesidad tipo II | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Obesidad tipo III | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total | 8 | 66 | 36 | 12 | 1 | 123 |

Elaborado por: Autores del proyecto

Una vez calculados los datos esperados de las variables objeto de estudio para determinar si existe relación o no, se prosigue a aplicar la fórmula del chi cuadrado.

Tabla 3. Fórmula Chi cuadrado

| O | E | (O-E) | (O-E) ² | (O-E) ² /E |
|--------------|-------|-------------|--------------------|-----------------------|
| 8 | 4.10 | 3.90243902 | 15.2290303 | 3.71660859 |
| 0 | 2.54 | -2.53658537 | 6.43426532 | 2.53658537 |
| 0 | 1.37 | -1.36585366 | 1.86555622 | 1.36585366 |
| 25 | 33.80 | -8.80487805 | 77.5258775 | 2.29333404 |
| 31 | 20.93 | 10.0731707 | 101.468769 | 4.84874069 |
| 10 | 11.27 | -1.26829268 | 1.60856633 | 0.14275156 |
| 27 | 18.44 | 8.56 | 73.2903034 | 3.97473868 |
| 4 | 11.41 | -7.41463415 | 54.9767995 | 4.81634355 |
| 5 | 6.15 | -1.15 | 1.31409875 | 0.21380178 |
| 3 | 6.15 | -3.14634146 | 9.8994646 | 1.61062718 |
| 3 | 3.80 | -0.80487805 | 0.64782867 | 0.17026266 |
| 6 | 2.05 | 3.95121951 | 15.6121356 | 7.62020906 |
| 0 | 0.51 | -0.51219512 | 0.26234384 | 0.51219512 |
| 1 | 0.32 | 0.68292683 | 0.46638905 | 1.47091932 |
| 0 | 0.17 | -0.17073171 | 0.02914932 | 0.17073171 |
| TOTAL | | | | 35.463703 |

Elaborado por: Autores del proyecto

El resultado mediante la aplicación del chi cuadrado dio como resultado el 35.46 de correlación de las variables objeto de análisis en este caso el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, en donde para descubrir si guardan relación o no se continua con el proceso de verificación y se procede a calcular los grados de libertad del chi cuadrado mediante la técnica del conteo de filas y columnas menos 1 cada cual, y multiplicadas después entre sí, para luego comparar con el valor crítico de la tabla del chi cuadrado bajo un margen de riesgo del 0,05.

Tabla 4. *Grados de libertad*

| | | |
|--|---|---------------------------|
| Cálculo de los grados de libertad | $gl = (nf - 1) \times (nc - 1)$ | |
| | Número de filas | Número de columnas |
| | 6 - 1 | 5-1 |
| | 5 | 4 |
| | 20 | |

Elaborado por: Autores del proyecto

Una vez calculado los grados de libertad en este caso 20 se procede a identificar el valor crítico en la tabla del chi cuadrado. En donde los grados de libertad están en la parte izquierda de la tabla y el margen o nivel de riesgo se encuentran en la parte superior y el punto de equilibrio de los dos parámetros es el valor crítico en este caso de 31.41. véase en **Anexo (6)**

Al comparar ambos el resultado del chi cuadrado calculado en este caso de 35.46 y el valor crítico de la tabla de 31.41, se puede determinar que las dos variables guardan relación debido a que el valor calculado es mayor que el crítico de la distribución del nivel de riesgo, por tal razón según los datos obtenidos de la investigación realizada es evidente que el estado nutricional ejerce influencia con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces. Debido a que los resultados del contraste de variables nos permiten interpretar que se acepta la hipótesis planteada.

Una vez conocida la relación que existe entre las variables se presenta los resultados según los objetivos específicos de la presente investigación, los cuales fueron de insumo necesario para determinar la relación de las variables estudiadas.

Objetivo específico 1. Determinar el estado nutricional en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

Ficha de frecuencia de consumo efectuada a los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Consumo de Lácteos

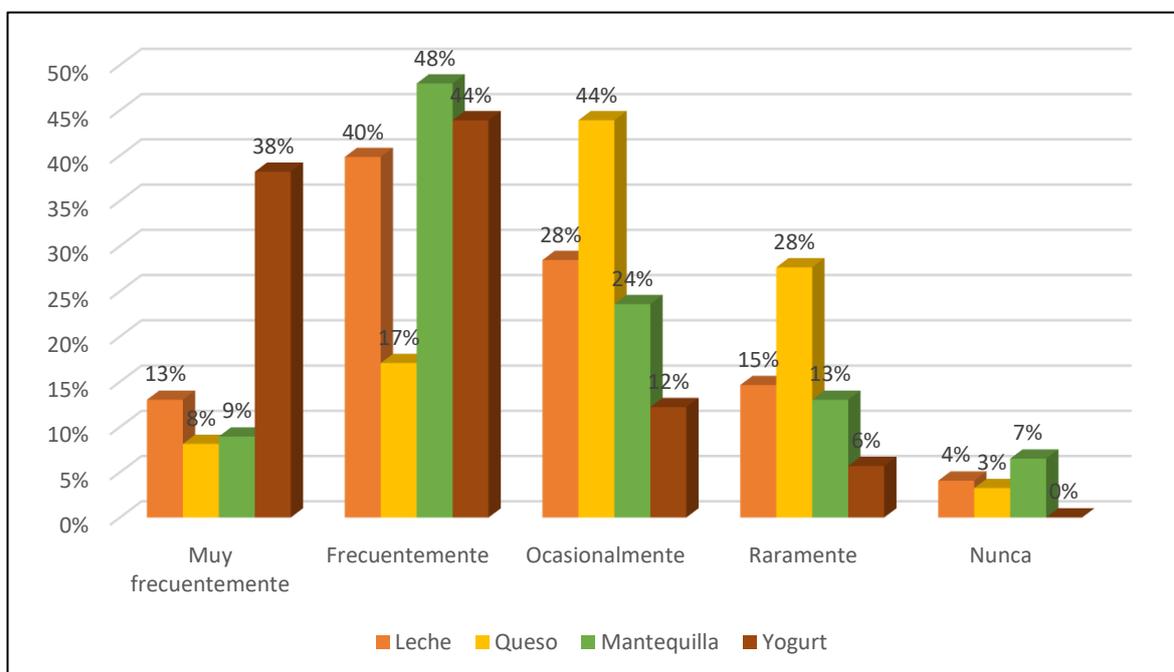


Gráfico 1. Consumo de lácteos
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

El resultado obtenido de la ficha de frecuencia de alimentos aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica permite identificar qué tipo de lácteos generalmente consumen, y se encontró los siguientes datos en donde la mantequilla y el yogurt son los alimentos más ingeridos por estas personas con un 48% y 44% respectivamente, seguidas de la leche en escala frecuente y de queso ocasionalmente. Lo que se interpreta que consumen estos tipos de alimento debido a las estrictas dietas a las que están sujetos.

Consumo de Proteínas

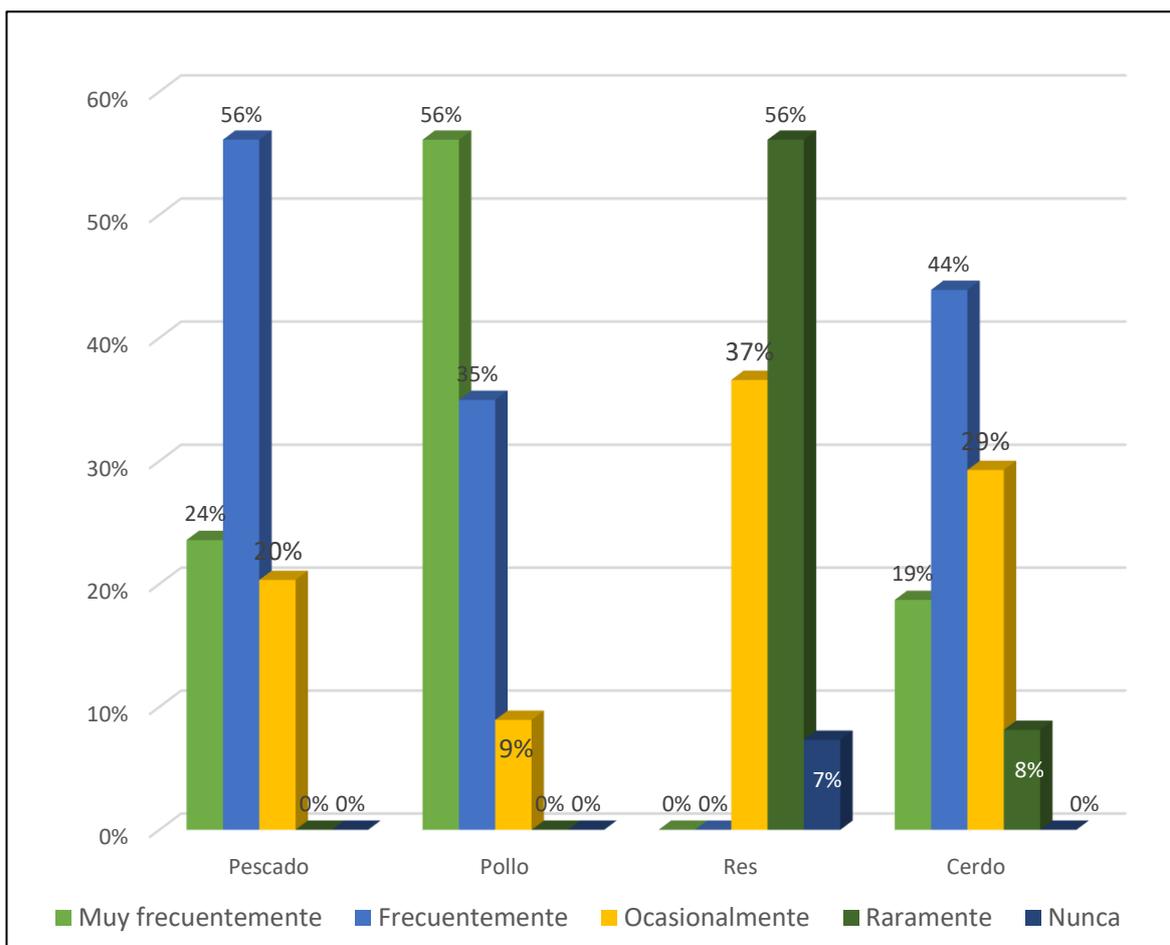


Gráfico 2. Consumo de proteínas
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Según los resultados obtenidos de la frecuencia de consumo realizada sobre los productos cárnicos, se encontró el 56% de pacientes con insuficiencia renal crónica consumen de manera muy frecuente el pescado debido a sus aportaciones altas de fósforo y los mismos manifestaron que muy frecuentemente ingieren en su dieta el pollo debido a los grandes contenidos de proteínas que poseen, además, indicaron que raramente consumen carne de res y un 7% la consume frecuentemente, por lo que hay un segmento importante de la población que no consumen carne de res porque consideran perjudicial para su salud, información que denota los patrones alimenticios que poseen las personas con IRC.

Consumo de Verduras y Frutas

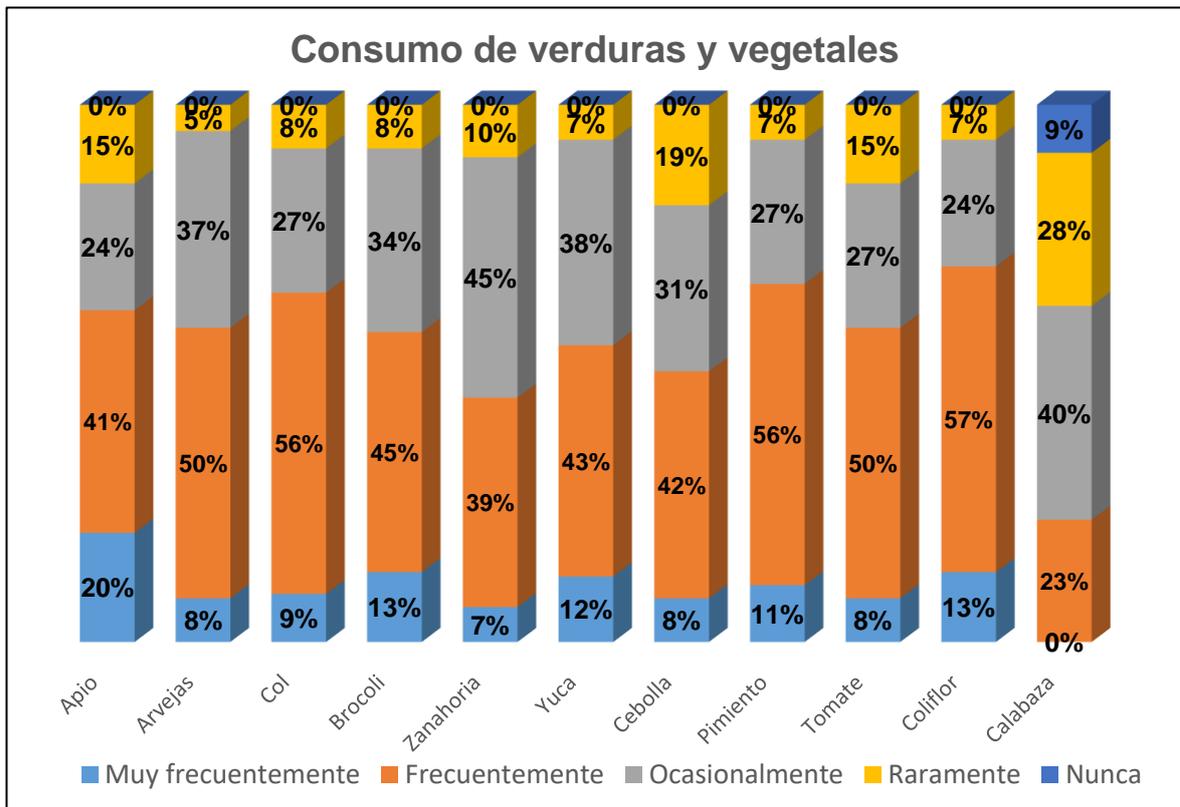


Gráfico 3. Consumo de verduras y vegetales
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar los tipos de alimentos vegetales y verduras que consumen las personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica, donde de manera frecuente son la coliflor con el 57%, pimiento y col con el 56%, tomate y arveja con el 50% mientras que los demás alimentos como la yuca, brócoli, cebolla están entre el 40% y 45% de consumo frecuente, asimismo los alimentos que son consumidos ocasionalmente por la mayoría de las personas analizadas son la calabaza con el 40%, la arveja seguida con el 37%, entre otros vegetales más, como lo describe la gráfica esto es debido a los gustos y preferencias de las personas, además según el avance de la enfermedad su dieta se vuelve más estrictas y necesarias para garantizar una óptima ingesta de alimentos para mantener su salud.

Frutas

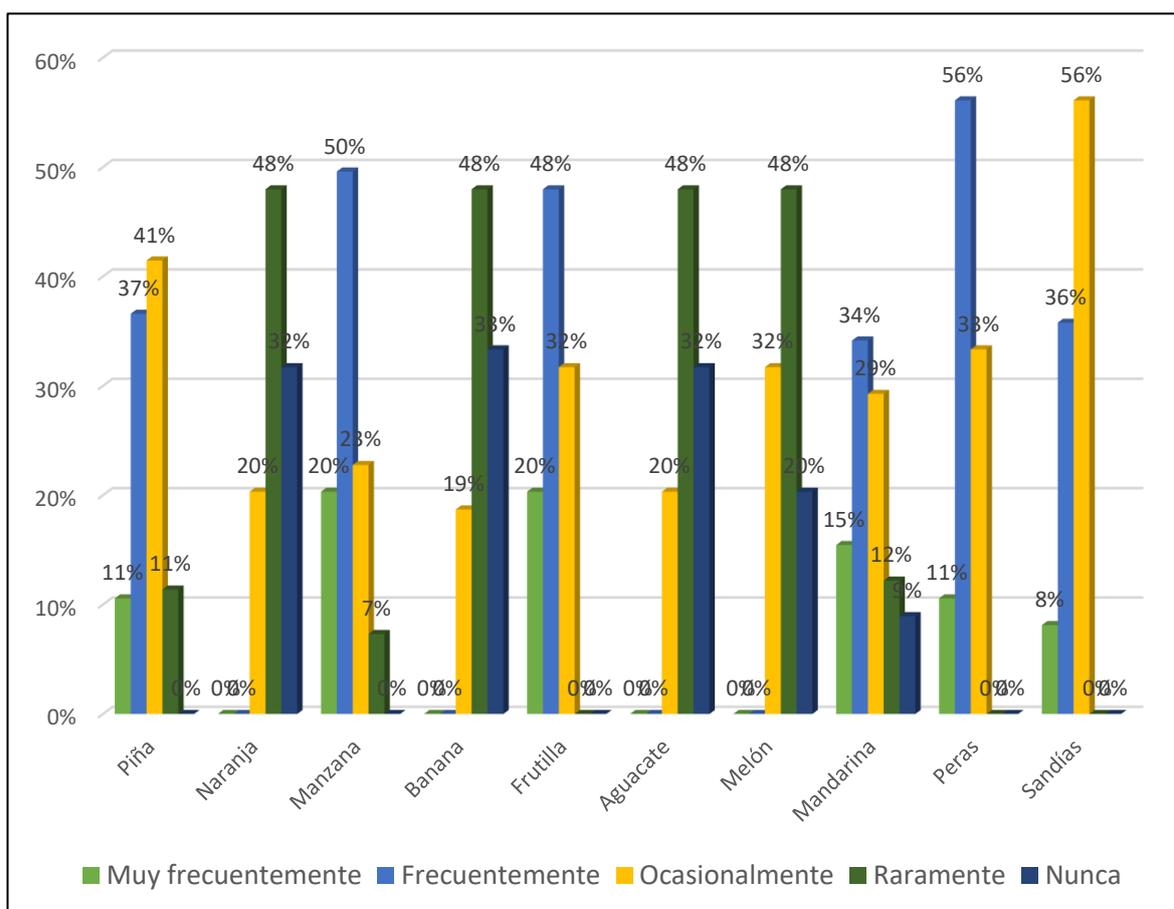


Gráfico 4. Frutas

Elaborado por: Flores & Aspiazú, (2020)

Análisis.

En base a los resultados obtenidos de la frecuencia de consumo de frutas para determinar qué tipo de las mismas consumen más a menudo los pacientes con insuficiencia renal crónica se evidencia que frecuentemente consumen en un 56% las peras, en un 50% las manzanas, 48% las frutillas, entre otras, debido a las bajas cantidades de potasio que ofrece, asimismo las frutas que ocasionalmente ingieren son la sandía con el 56%, piña 41% y raramente consumen en un 48% la naranja, aguacate, melón, banana, lo que se interpreta que con la patología que padecen de alguna forma tratan de ingerir alimentos que no alteren las condiciones de vida y de su salud.

Cereales

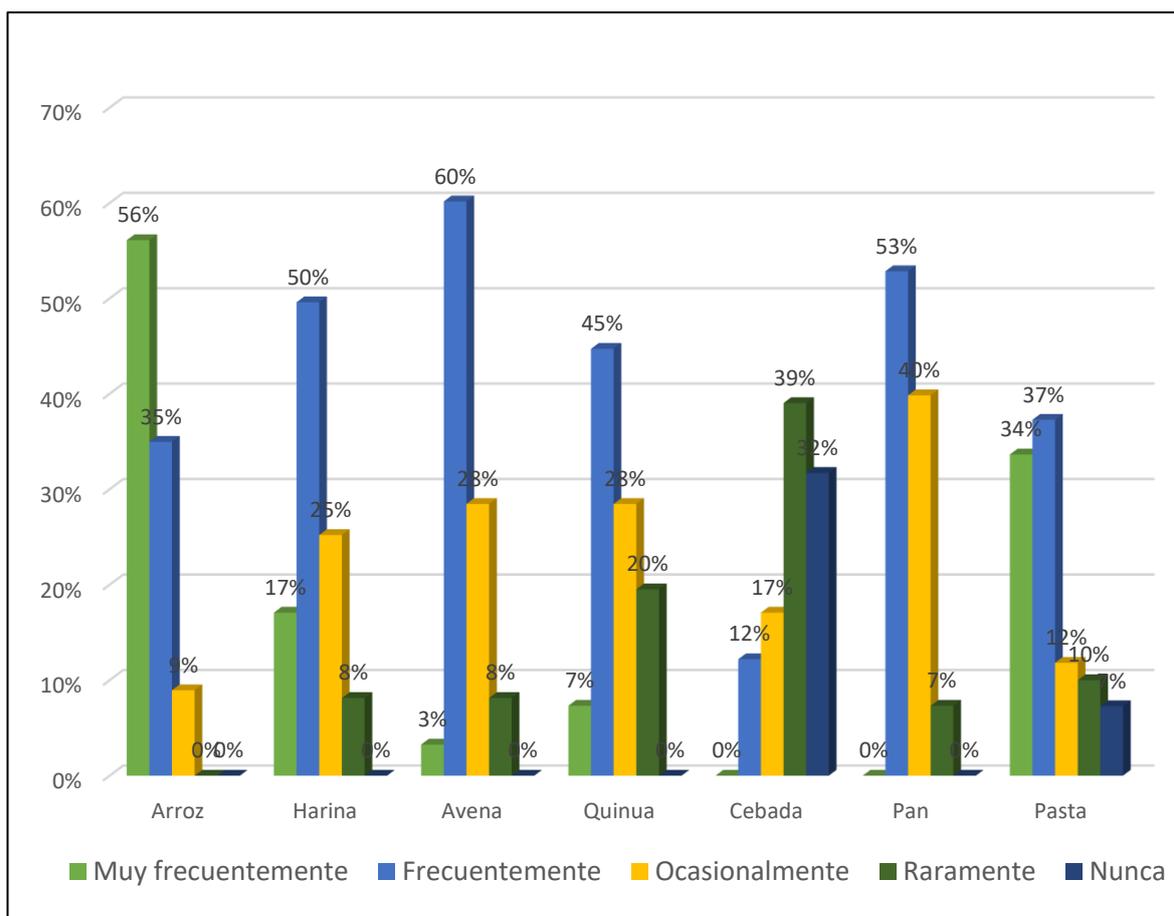


Gráfico 5. Cereales
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Según los resultados obtenidos de la frecuencia de consumo de cereales realizada a los pacientes con Insuficiencia renal de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RIOS del cantón Vinces se obtuvo los siguientes hallazgos, en donde la mayoría de ellos consumen de manera frecuentemente la avena con el 60%, pan en un 53% y harinas 50%, mientras los productos que raramente ingieren esta la cebada, en cambio el consumo del arroz es muy frecuentemente con el 56%, puesto que este alimento es considera en el país como el más significativo de todo y que se encuentra en la gran parte de la alimentación de los ecuatorianos, por lo que en las distintas dietas, el arroz forma parte sustancial de su ingesta alimentaria.

Grasas

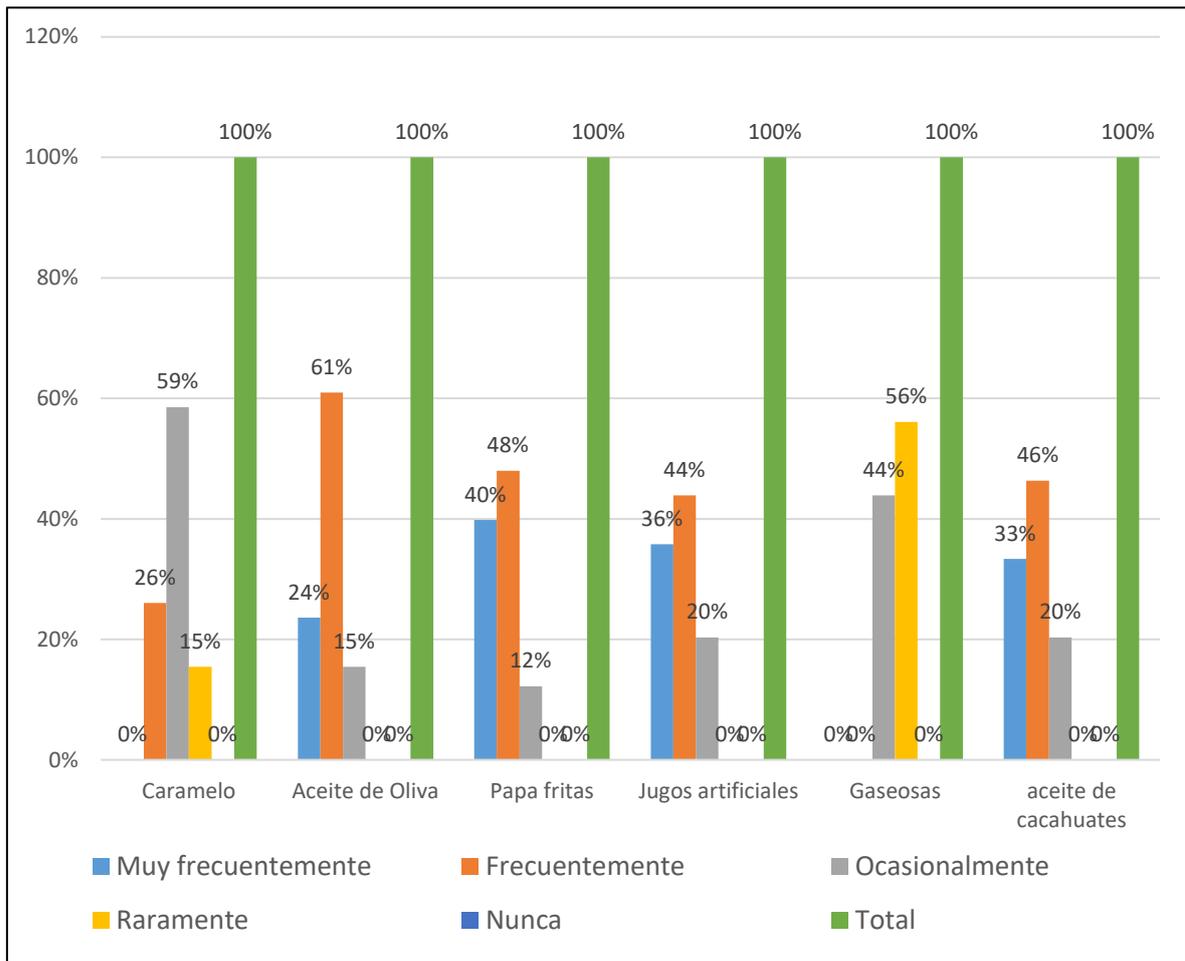


Gráfico 6. Grasas
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Los resultados obtenidos de la evaluación de los patrones alimenticios de los pacientes con insuficiencia renal demuestran que consumen grasas naturales y saturadas de manera frecuente tales como aceite oliva con el 61%, aceite cacahuates con el 46%, papas fritas con el 48% y jugos artificiales con el 44%, asimismo raramente consumen gaseosas con el 56% y de manera ocasional los alimentos con altos contenidos de azúcares como los caramelos con el 59%. Se interpreta del 100 % de las personas estudiadas, la gran parte de ellos señalan que ingieren caramelos, gaseosas papas fritas y demás alimentos que pueden alterar su estado nutricional y condiciones de vida, debido a que esta enfermedad es considerada de alto riesgo, aunque consumen aceites naturales como de oliva y cacahuates.

Índice de masa corporal de los pacientes con insuficiencia renal crónica

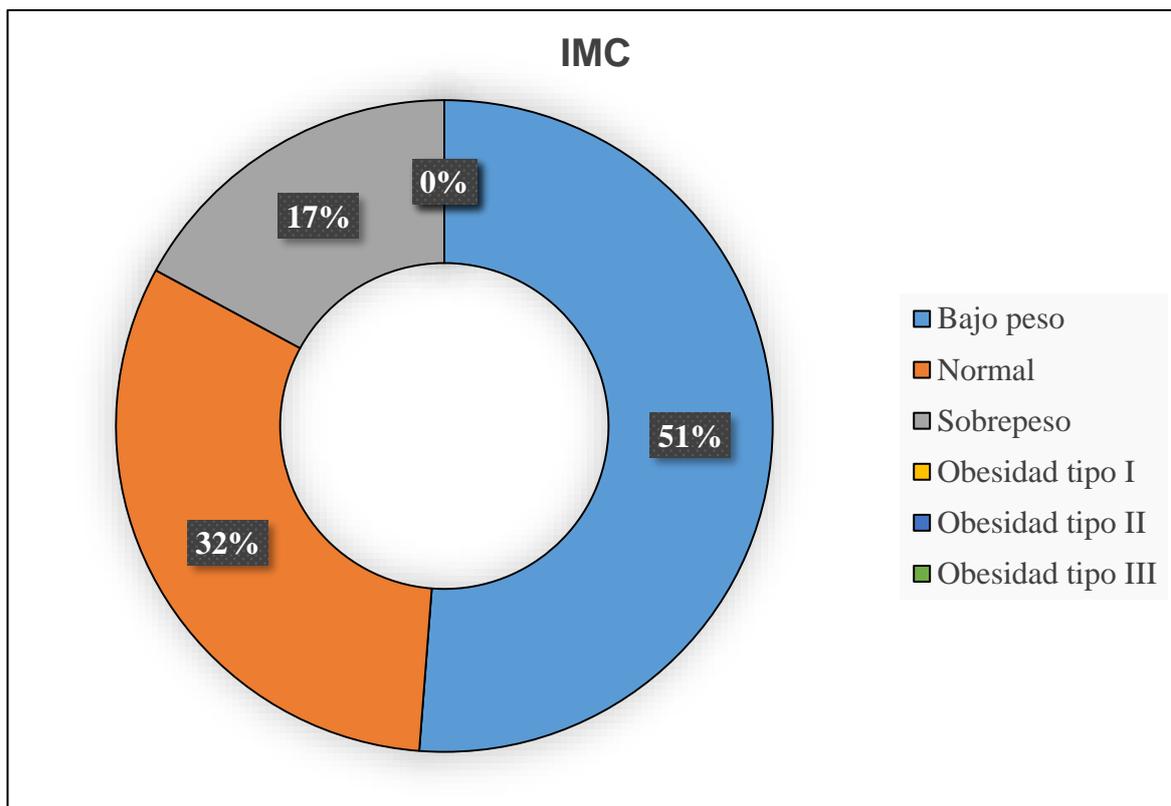


Gráfico 7. IMC
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En base a la evaluación del estado nutricional de los pacientes con insuficiencia renal se determinó que el 51% presentan signos y síntomas de bajo peso, es decir desnutrición aguda moderada, el 32% posee óptimas condiciones de vida y el 17 % de la población estudiada presenta sobrepeso. Lo que se interpreta que la mayoría de los encuestados tienen peso bajo, debido a las características degenerativas que posee este padecimiento, además que algunos de estos individuos a pesar de estar bajo estrictas dietas tienden a consumir alimentos altos en grasas saturadas y azúcares como papas fritas, gaseosas, dulces que son perjudiciales para su estado nutricional y causa algunas alteraciones en su organismo y condiciones de salud.

Objetivo específico 2. Identificar la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

Preguntas Escogidas del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF

Dimensión física (Dolores Físicos)

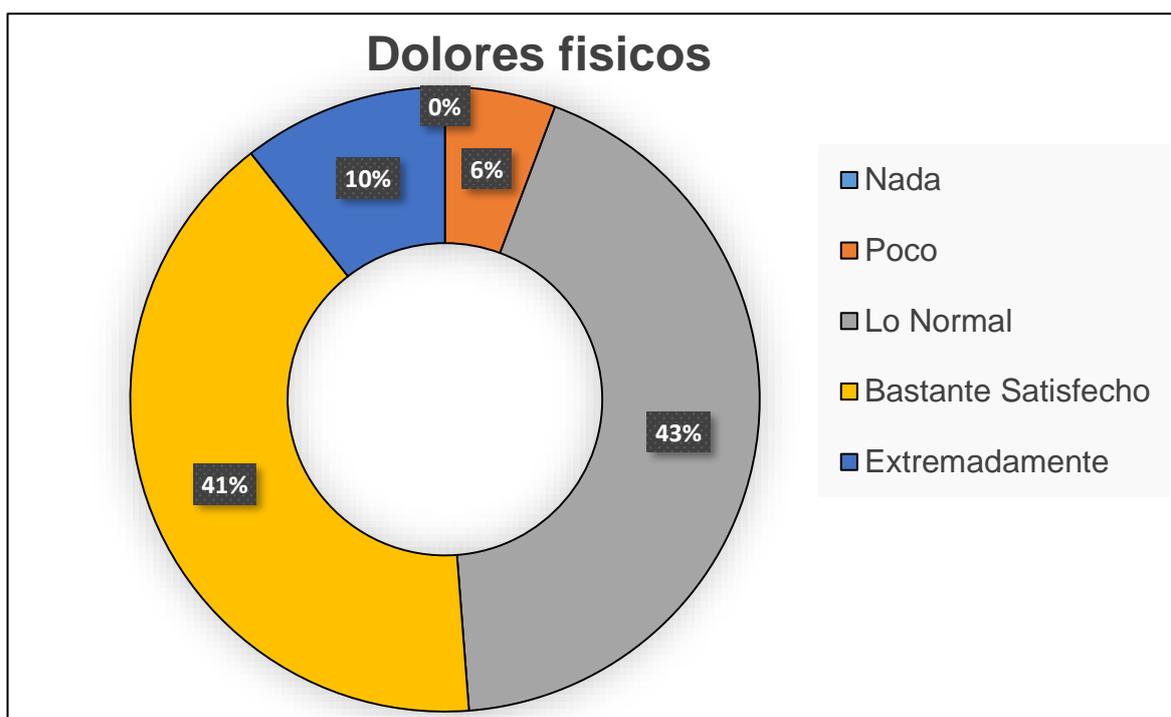


Gráfico 8. Impedimento por dolor físico para realizar actividades cotidianas

Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

De acuerdo al test de calidad de vida a los pacientes con insuficiencia renal crónica, la información obtenida dio como resultado que el 43% mencionan que el dolor físico al momento de efectuar sus actividades diarias es normal, en cambio el 41% aseguran que la dolencia que experimentan no le impiden la realizaciones de actividades diarias por lo que se siente bastante satisfecho, por otra parte, el 10% de ellos concuerdan que es extremadamente cansado sobrellevar ese malestar durante sus tareas cotidianas y finalmente un 6% indican que poco influyen en sus rutinas diarias. Resultados que se interpreta que la mayoría de las personas estudiadas se le dificulta realizar cualquier actividad debido a las dolencias que provoca esta enfermedad degenerativa como la insuficiencia renal crónica.

Energías para realizar las actividades

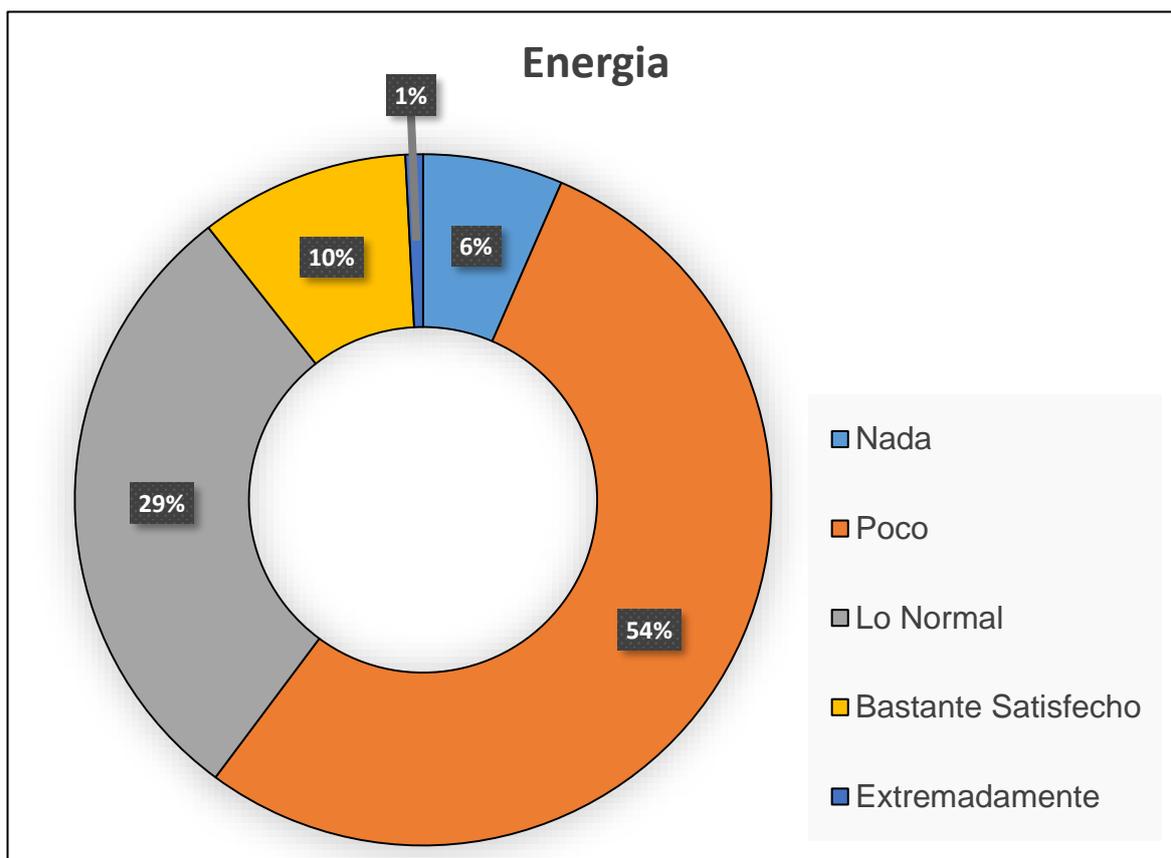


Gráfico 9. Cantidad de energía diaria
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En lo que respecta a la información recopilada del test aplicado se encontró que, el 54% indican que disponen de poca energía para realizar sus actividades, el 29% mencionan que sus fuerzas son normales, mientras que el 10% señalan que están bastante satisfecho con la cantidad de fuerza que poseen y el 6% mencionan que nada les afecta y cuentan con la suficiencia de energía para enfrentarse a las actividades cotidianas y finalmente el 1% deduce que extremadamente no tiene la suficiencia de fuerzas para sus labores. Lo que se interpreta que la gran parte de estas personas debido a la enfermedad no cuentan con la suficiencia de energía para efectuar cualquier tipo de actividad cotidiana que tengan la necesidad de realizar sea esta por trabajo o entorno social.

Habilidad para realizar tareas

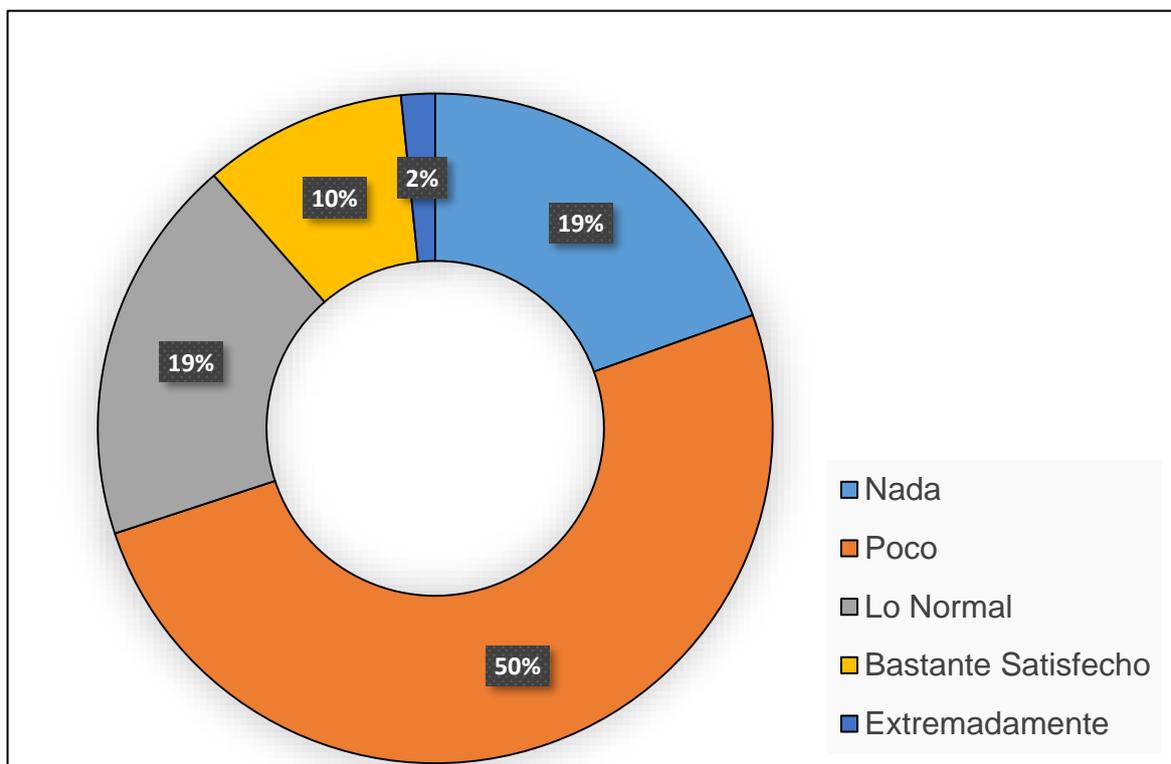


Gráfico 10. Habilidad para realizar las actividades diarias
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

A los pacientes encuestados mediante la utilización del test de calidad de vida se determinó que el 50% de ellos, afirman que las habilidades para efectuar las actividades diarias son pocas, un 19% indican que sus habilidades son normales para desempeñar cualquier tarea cotidiana y un porcentaje similar dijeron nada, por otra parte, el 10% manifestaron que están bastante satisfechos con la fuerza que poseen para realizar sus acciones normales y al final un 2% concuerdan que sus habilidades durante el día son extremadamente complicadas. Resultados que evidencia que las dificultades en los movimientos que efectúan para realizar cualquier tarea es complicada, producto de las características degenerativas de esta enfermedad, entre ellas la pérdida de la masa corporal que en muchas ocasiones les causa rigidez y dificultad de moverse en diversas direcciones para realizar una o varias tareas.

Dimensión Psicológica

Satisfacción de la vida

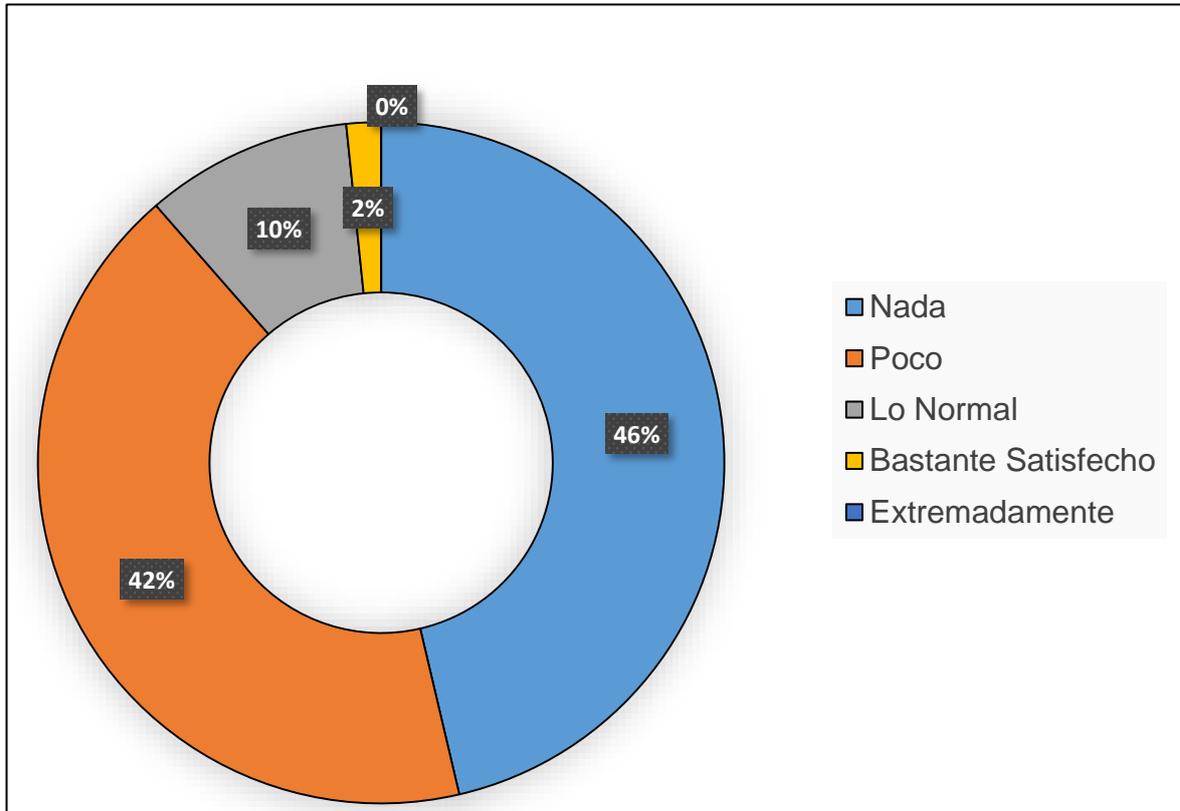


Gráfico 11. Satisfacción de la vida diaria

Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Los resultados obtenidos de la aplicación del test de calidad vida a los pacientes con insuficiencia renal crónica, el 46% mencionan que nada es satisfactorio en su vida como lo era antes del diagnóstico de su padecimiento, el 42% indica que esta enfermedad les afecta poco en disfrutar de su vida diaria, y en lo que respecta un 10% restante mencionaron que se mantiene en un ritmo placentero normal de su vida. Resultado que indica que la gran parte de estas personas a nivel emocional se encuentran en una lucha constante con esta enfermedad, pues le ha impedido disfrutar de varias cosas que realizaban antes de ser diagnosticadas con insuficiencia renal crónica.

Fuerza del sentimiento de vida

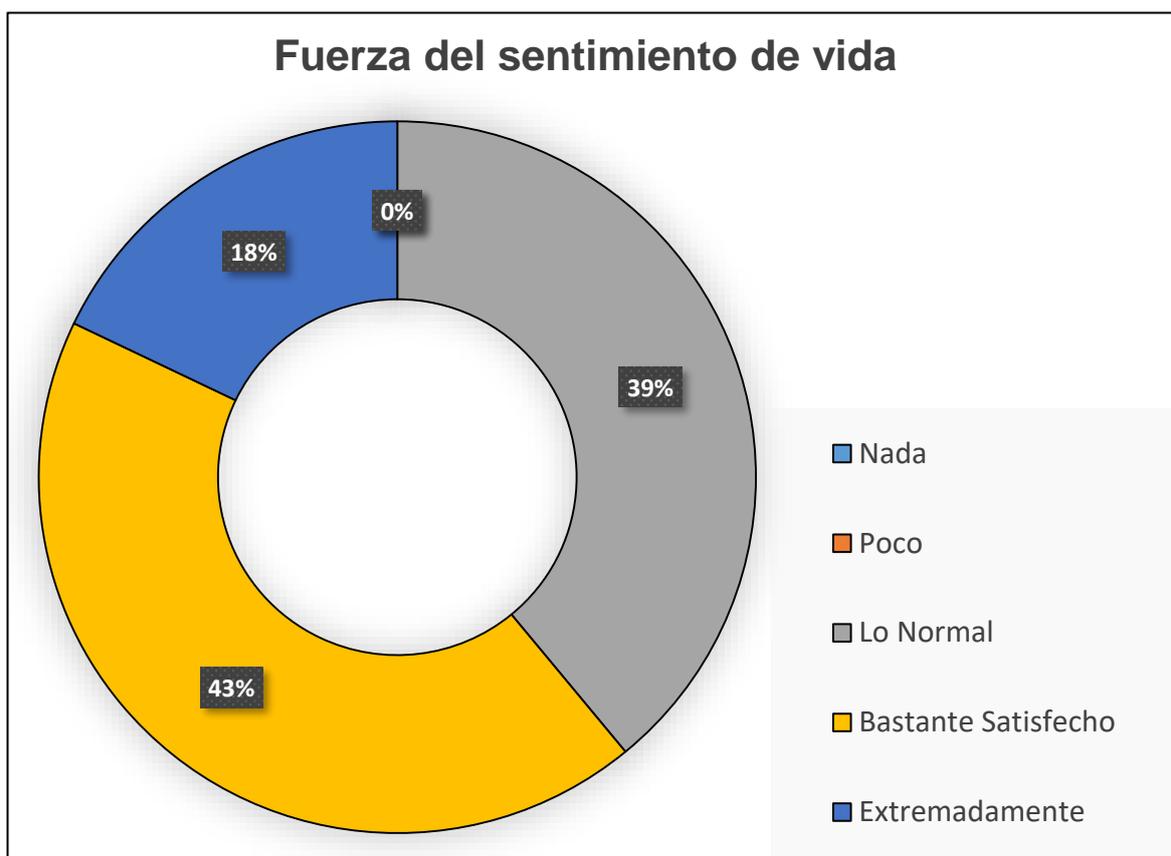


Gráfico 12. Fuerza en el sentimiento de vida
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En lo que respecta a los datos obtenidos se determina que el 43% de los encuestados están bastante satisfechos con la vida que llevan, un 39% informan que la fuerza del sentimiento de su vida se mantiene en lo normal a pesar de los tratamientos que se efectúa y finalmente un 18% de los pacientes manifestaron que su vida es extremadamente cambiante. Hecho que resalta que la mayoría de los individuos diagnosticados con insuficiencia renal crónica tratan de sobrellevar esta enfermedad, aunque los tratamientos sean dolorosos, puesto que sus ganas y entusiasmo de aferrarse a la vida les motiva y de alguna forma les da fuerza para combatir esta patología con propiedades degenerativas.

Cambios Emocionales

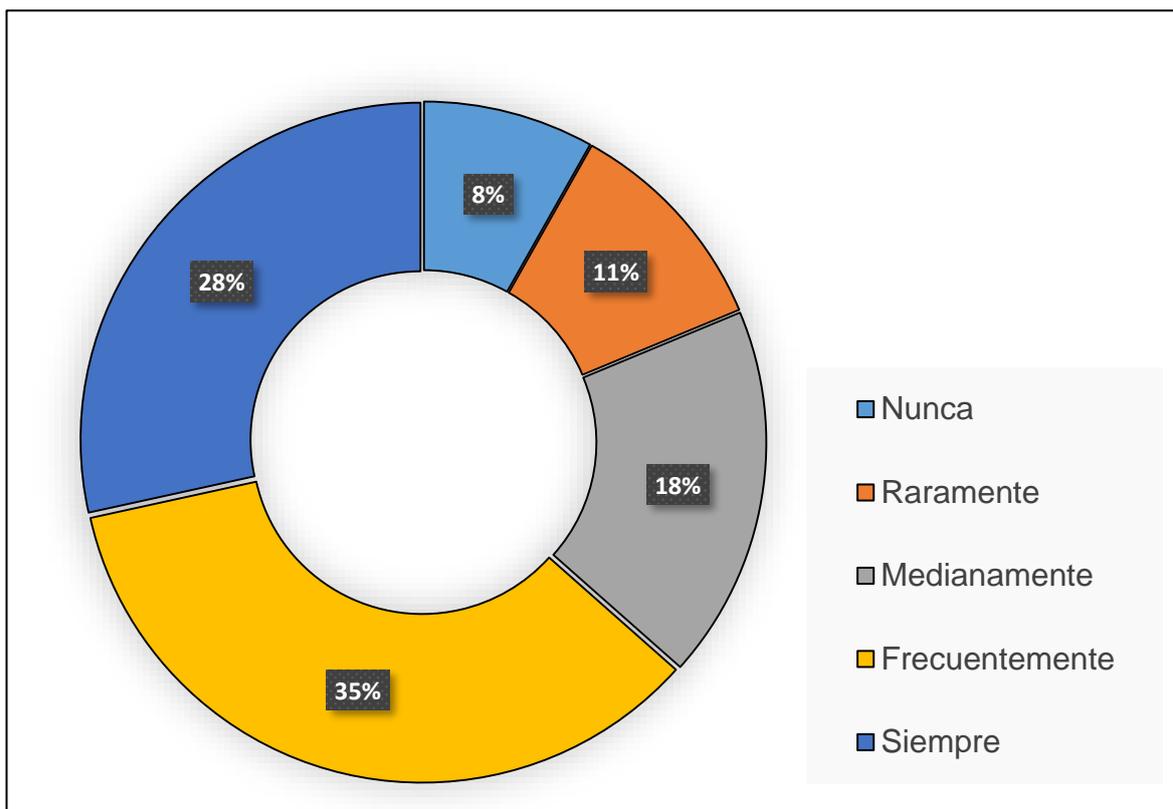


Gráfico 13. Cambios rotativos de los sentimientos
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Por medio de la aplicación de un test estandarizado de preguntas se logró recopilar la siguiente información, donde el 35% de las personas mencionaron que frecuentemente tienen sentimientos negativos, el 28% de ellos comunicaron que siempre sufren de cambios emocionales, el 18% afirmó que las variaciones suceden durante la realización de su tratamiento, mientras que otro 11% manifiestan que raramente sufren de cambios emocionales y finalmente el 8% indicó que encasi nada les afecta a su parte sentimental. Se interpreta que la mayoría de estas personas a pesar de tratar de combatir esta enfermedad tienen pensamientos negativos que alteran su parte emocional en determinados momentos, pues no es fácil lidiar con los tratamientos y dolores que provoca la insuficiencia renal crónica en sus condiciones de salud y vida.

Componente social

Aceptación Personal

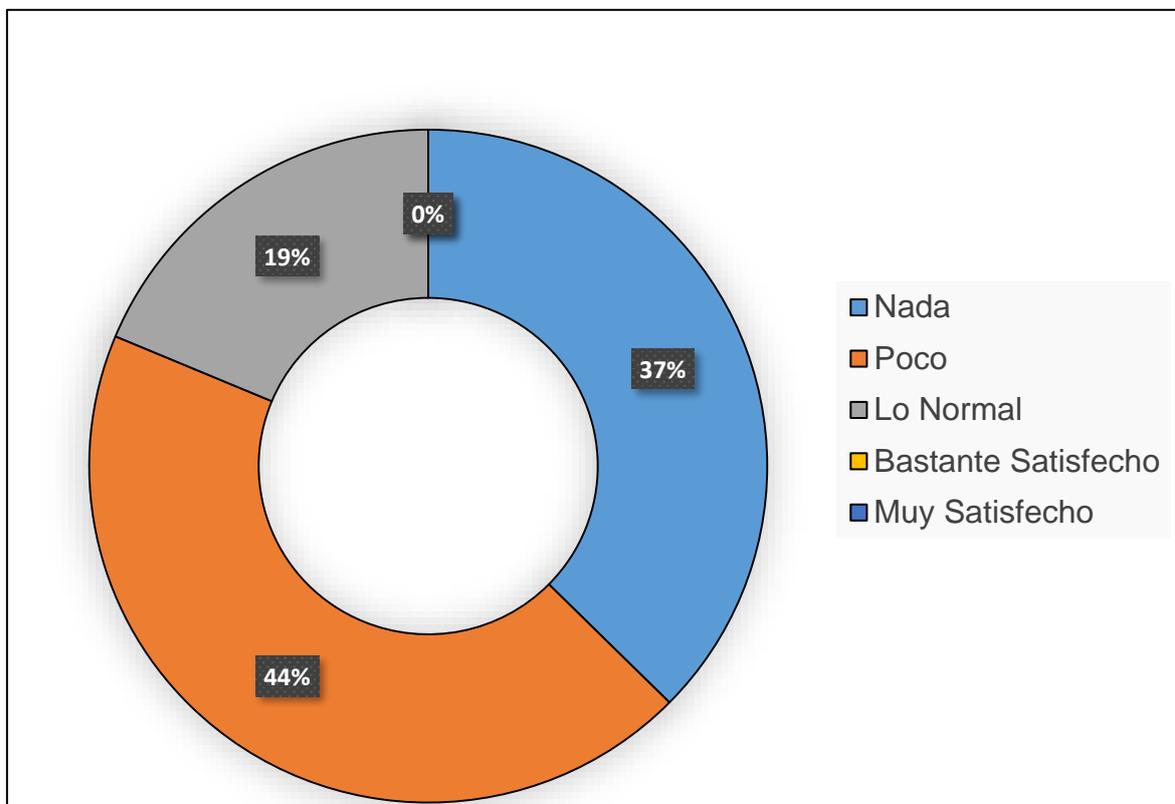


Gráfico 14. Grado de aceptación personal
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En relación con la información recopilada de la ejecución de test de calidad de vida demuestran que el 44% de los pacientes consideran que sus relaciones personales con otros individuos son poco aceptables, el 37% de ellos están nada satisfechos con su aspecto y el 19% restante indican que su relación personal es normal a pesar de las condiciones de vida que presentan. Se interpreta que estas personas con insuficiencia renal crónica tienen problemas de relacionarse con otros individuos y de aceptar las condiciones de salud que poseen por los cambios que han sufrido al ser diagnosticados con esta enfermedad degenerativa que no solo altera su relación con otros individuos sino también su aceptación personal al presentar cambios físico producto de este padecimiento.

Aceptación y Apoyo

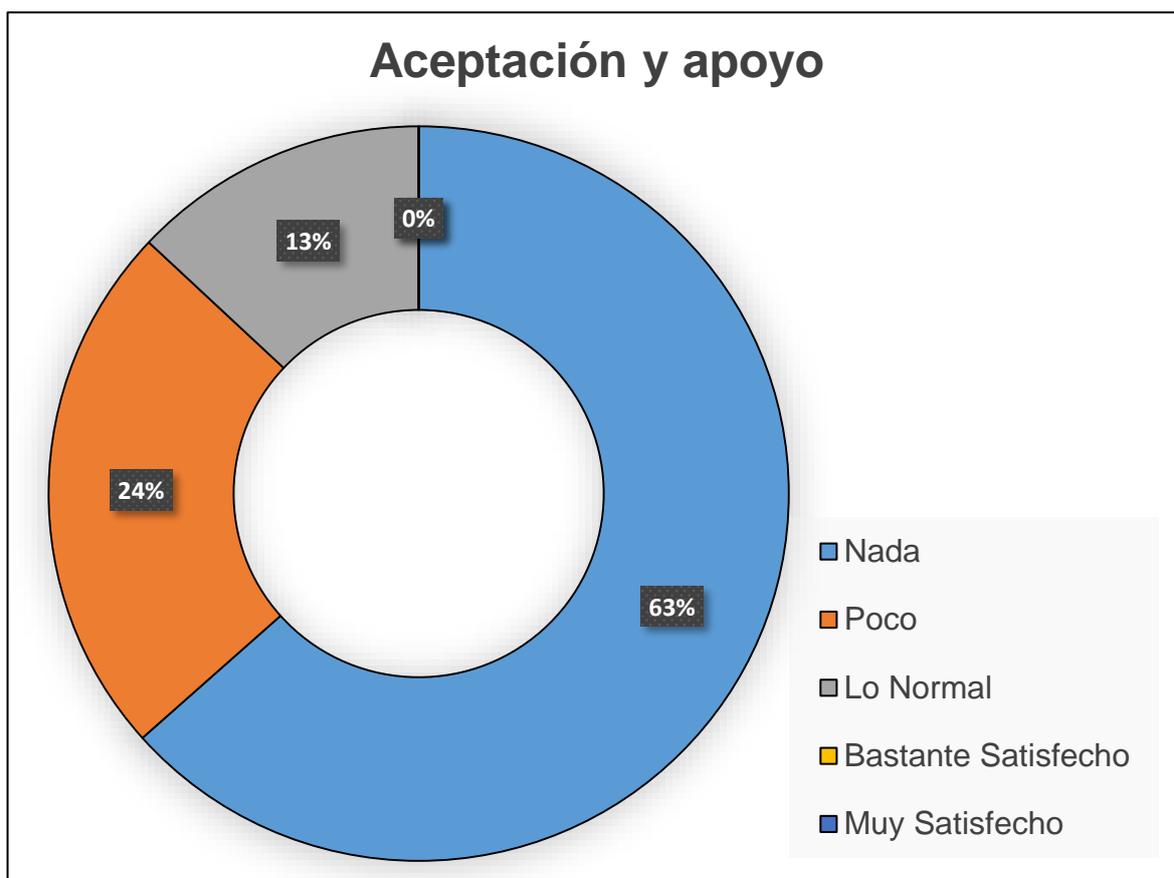


Gráfico 15. Aceptación del apoyo de sus amigos
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Según los resultados obtenidos de la aplicación de un test de calidad de vida se obtuvo la siguiente información, que el 63% de los involucrados en esta investigación expresaron que el apoyo que brindan sus amigos es nada comparado con las dificultades que tienen que afrontar, el 24% señalaron que el apoyo de sus amistades es poco y el restante con un 13% indican que es lo normal debido a los problemas que presentan en la vida diaria. Los resultados de esta investigación demuestran que esta enfermedad no solo altera las condiciones de salud de quienes la padecen sino también el apoyo de sus amigos y familiares se ve mermado producto de la falta de información para apoyar en el tratamiento de este padecimiento y mejorar la calidad de vida de estas personas.

Objetivo específico 3. Establecer los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.

Zona de Residencia

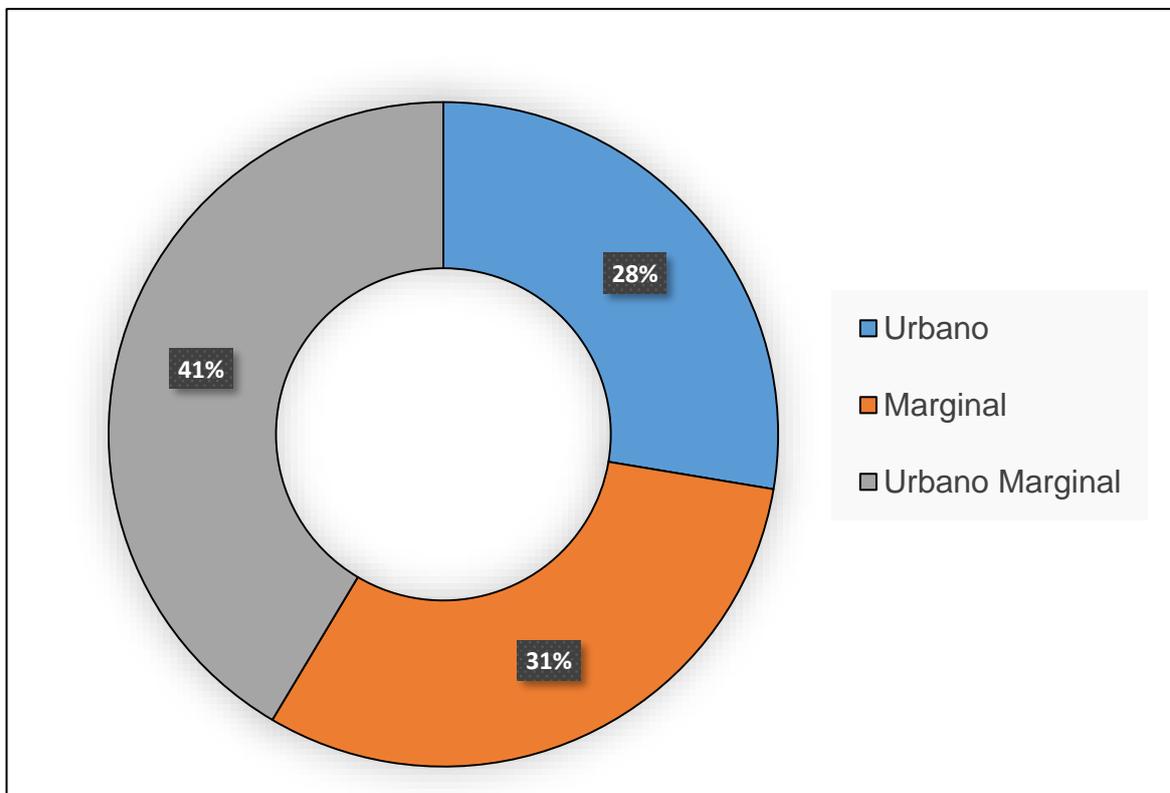


Gráfico 16. Zona residencial

Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

De acuerdo a los datos proporcionados de la encuesta aplicada a pacientes con insuficiencia renal crónica, el 41% de los pacientes tiene su residencia en una zona urbano marginal, en cuanto al 31% de estas personas habitan en zonas marginales y finalmente un 28% de ellos aseguraron que su lugar de vivienda está en el perímetro urbano, lo que indica que el entorno en el que residen influyen en su calidad de vida para sobrellevar esta enfermedad de forma controlada, debido a que se encuentran en ambientes que no poseen los servicios básicos como de recolección de desechos orgánicos e inorgánicos, alcantarillado y agua potable que garantice una vida digna y calidad de vida óptima.

Nivel Académico

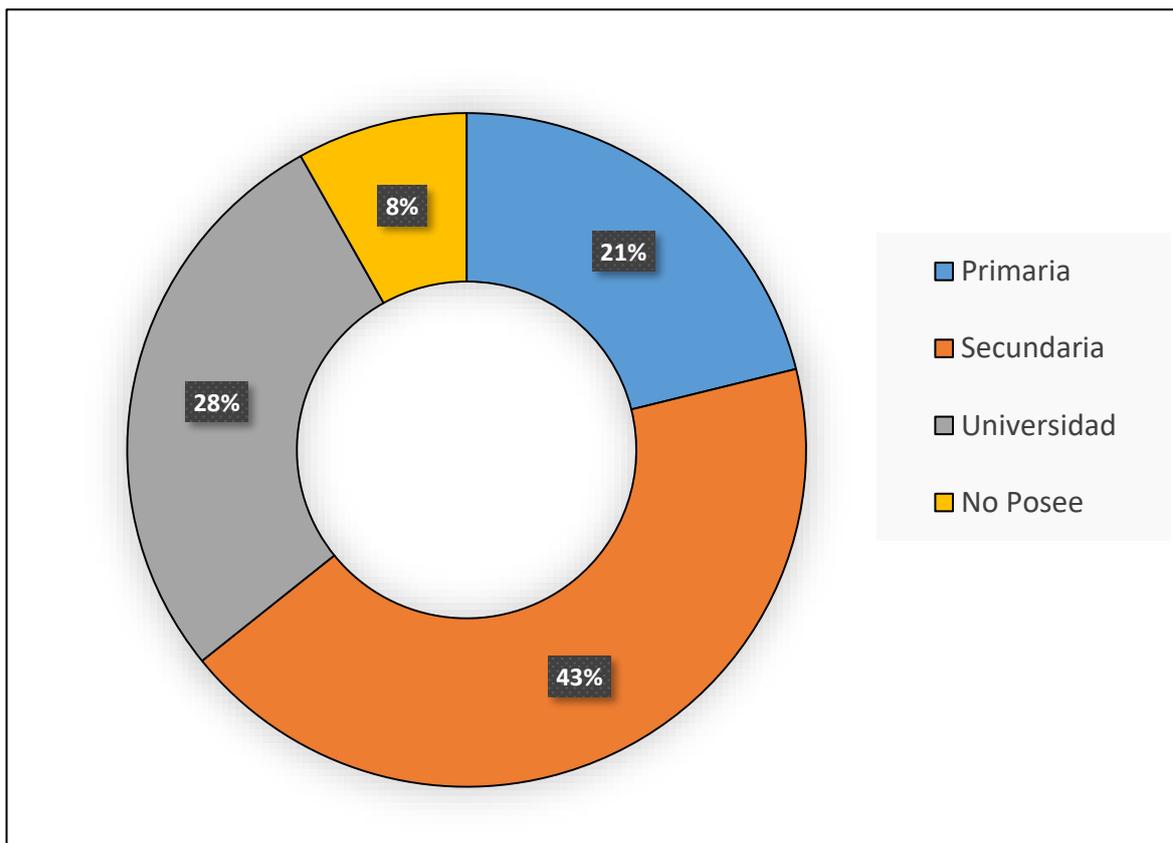


Gráfico 17. Nivel académico
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Dentro de la información obtenida se visualiza que el 43% de los pacientes con insuficiencia renal crónica tienen un nivel académico de educación secundaria, el 28% aseguró que posee instrucción académica superior, en cambio el 21% de ellos señalaron que solo estudiaron la primaria y el 8% restante indicó que no poseen ningún tipo de educación, lo cual se interpreta que la mayoría de ellos alcanzaron el nivel de estudio secundario debido a los niveles de ingresos económicos que poseían sus progenitores y lugar de residencia donde habitan impedían asistir a alguna institución educativa, estas debilidades han provocado que no posean conocimientos básicos para comprender y entender las causas de esta enfermedad ni de cómo prevenirla.

Etnia

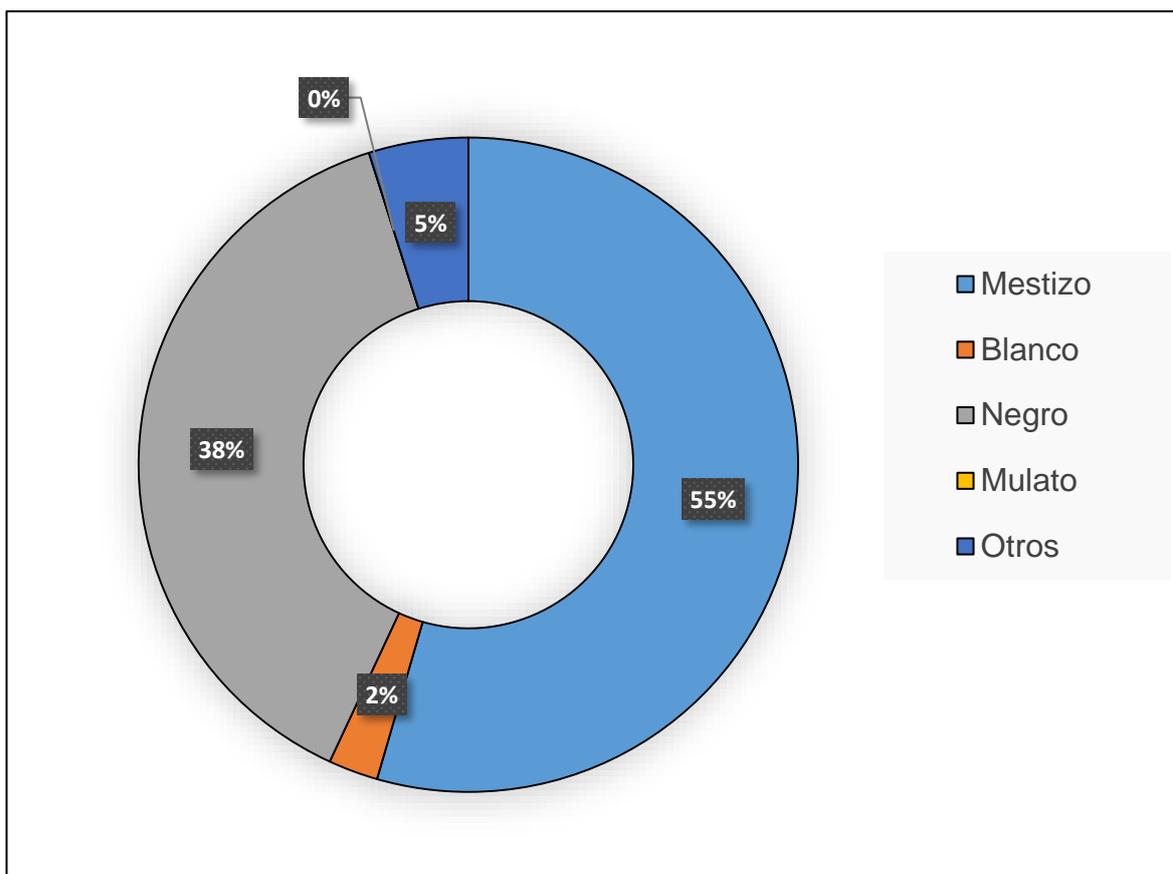


Gráfico 18. Etnias
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

De acuerdo con las encuestas realizadas a los involucrados en esta investigación se encontró que el 55% de ellos son de raza mestiza esto debido a que en el Ecuador la gran parte de su población tienen rasgos y características de esa etnia, el 38% señaló que se consideran de raza negra debido al color de la piel oscuro que poseen, el 2% indicó que son de raza blanca debido a los orígenes de sus familiares y el 5% manifestó que su etnia es otra debido a que se autodenominan como indígenas, montubias, entre otros. Datos que se interpreta que la mayoría de individuos que poseen esta enfermedad son de raza mestiza y negra consideradas como más vulnerables a diferencia de las otras

Actividad Económica

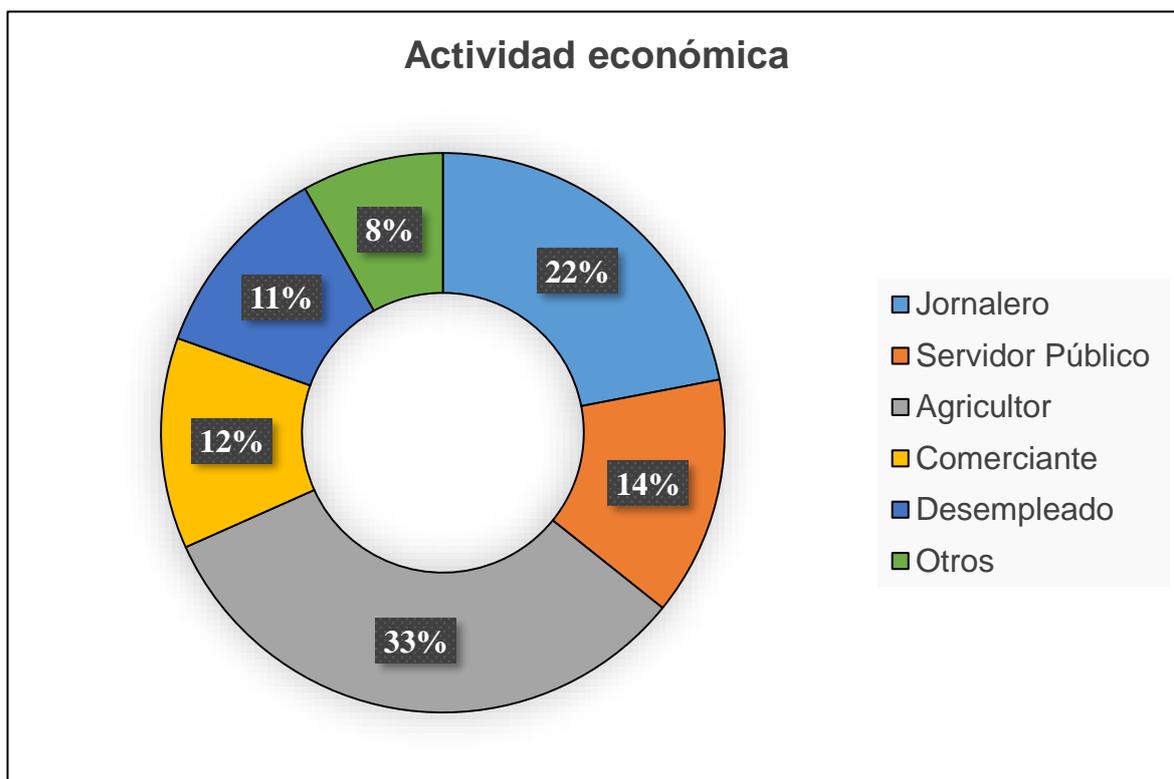


Gráfico 19. Actividad económica
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En base a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las personas con insuficiencia renal crónica, se determinó que el 33% de ellos la actividad económica a la cual se desempeñan es principalmente a la agricultura, el 22% son jornaleros es decir cumplen la función de varios oficios entre ellos carpintería, chofer, sastre, artesano, estilista, albañilería, entre otros; el 14% son servidores públicos, el 11% se dedican al intercambio de bienes y mercancías, pues ejercen el rol de comerciantes, mientras que el 8% se dedican a distintas actividades económicas y finalmente el 11% se encuentra desempleada. Se interpreta que la mayoría de las personas aún están en la capacidad de generar recursos económicos para de alguna u otra forma solventar sus necesidades cotidianas.

Jefe de Hogar

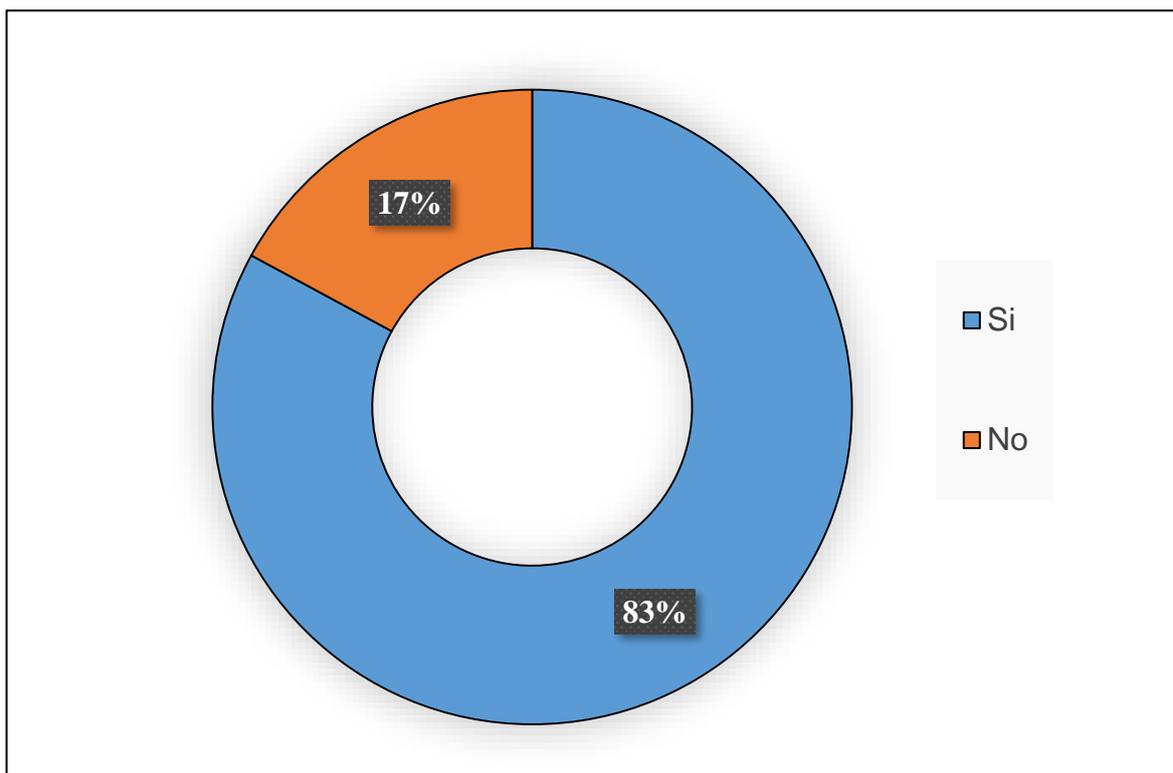


Gráfico 20. Jefe de hogar
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

Según los resultados recolectados de las encuestas realizadas a los pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten a la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RIOS cantón Vinces, el 83% mencionaron que son la cabeza principal del grupo familiar y que dependen de ellos para satisfacer las necesidades de educación, alimentación, vestimenta, entre otros, para que su círculo familiar tenga una vida medianamente aceptable, mientras que el 17% de ellos mencionó que no son jefes de hogar puesto que ya sus hijos y descendencia tienen su propia actividad económica para sobrevivir y solo se dedican a cubrir necesidades para sí mismo.

Ingresos Económicos

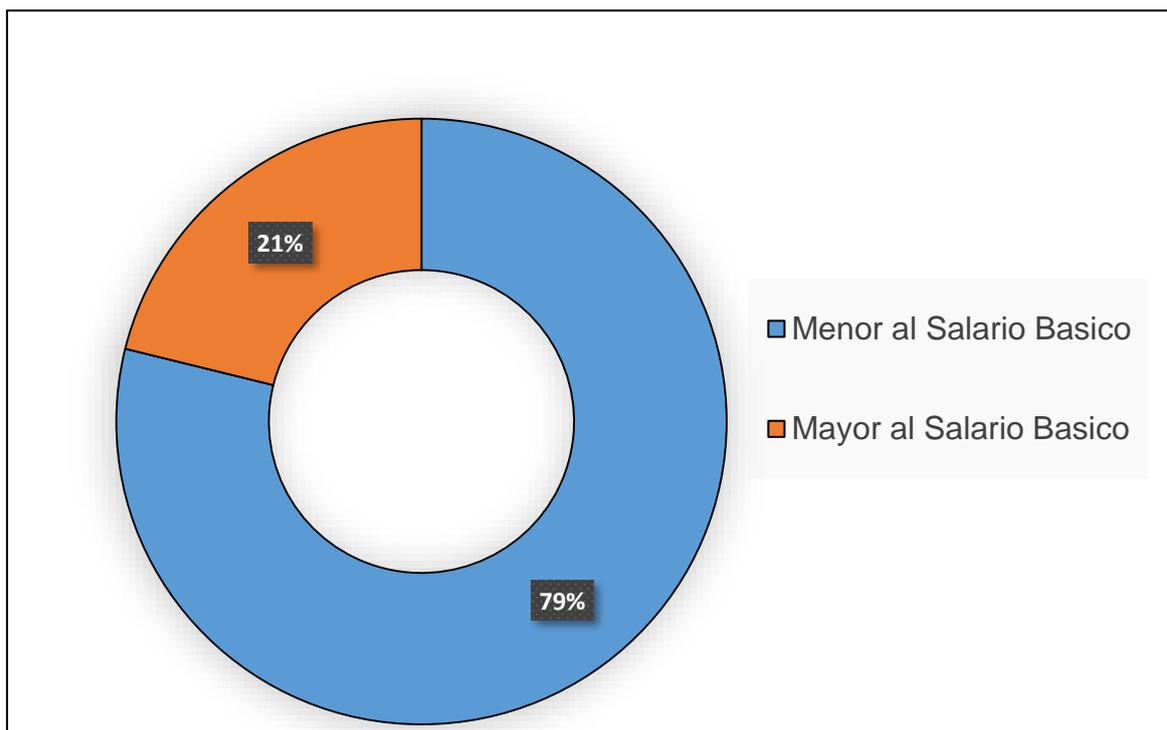


Gráfico 21. Valor bruto de los ingresos económicos
Elaborado por: Flores & Aspiazu, (2020)

Análisis

En lo que respecta a la información obtenida por medio de la encuesta realizada se identifica que el grado económico del 79% de ellos es de un salario básico menor al establecido según las leyes laborales vigentes ecuatorianas y tan solo el 21% de los pacientes confirmaron que poseen ingresos económicos superiores a un salario básico. Lo que se interpreta que la mayoría de estas personas diagnosticadas con IRC no tienen la suficiencia de ingresos para cubrir los gastos de tratamiento de su enfermedad.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Según los resultados obtenidos de la investigación realizada en la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RIOS de la ciudad de Vinces sobre el estado nutricional y su relación con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal, se determinó múltiples factores relacionados a la temática, las cuales se exponen de la siguiente manera:

La mayoría de los pacientes con insuficiencia renal crónica habitan en lugares urbanos marginales de la ciudad, lo que significa que sus condiciones y calidad de vida no son las más adecuadas, además de que los ingresos económicos de estas personas no superan el sueldo básico mínimo establecido por las leyes ecuatorianas, que en muchas ocasiones no cubren sus necesidades básicas tales como la de alimentación, educación y sobretodo salud, debido a la patología que poseen requieren de tratamientos constantes para poder mantener controlada este terrible enfermedad que degenera de manera progresiva la funcionalidad de los riñones. Al evaluar la calidad de vida con la ayuda de un test estandarizado por distintas dimensiones como físico, psicológico y ambiental los hallazgos encontraron fueron los siguientes.

En las dimensiones físicas se evaluaron parámetros esenciales del diario vivir de las personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica en donde estas tienen que sobrevivir de forma cotidiana y frecuente con dolencias o dolores que le impiden realizar sus actividades de forma adecuada, además de que no cuentan con la suficiente energía para efectuar sus tareas con agilidad y rapidez durante el día.

En la dimensión psicológica del test se encontró que la mayoría de las personas que padecen esta enfermedad no puede disfrutar de su vida de manera normal, debido a la calidad de vida que llevan a través de dietas balanceadas que regulen las elevaciones de potasio en el cuerpo, además se determinó mediante las encuestas aplicadas que una de las principales causas de la aparición de la insuficiencia renal crónica es la diabetes tipo II y la hipertensión arterial que son causante de varias complicaciones clínicas de este padecimiento.

Dentro de este estudio con la ayuda de los instrumentos de investigación se identificó que los pacientes diagnosticados con esta enfermedad en pocas ocasiones realizan actividad sexual pues los constantes dolores y las complicaciones clínicas que presentan le impiden realizar dichas funciones, asimismo el ambiente físico que rodea al individuo frecuentemente no es el adecuado.

También se identificó la frecuencia de los tipos de alimentos que consumen los pacientes con insuficiencia renal crónica en donde los resultados evidenciaron que estos individuos se encuentran bajo dietas estrictas para combatir su padecimiento de la mejor manera posible, sin embargo, la ingesta inadecuada de ciertos grupos de alimentos provoca alteraciones en su estado nutricional al no identificar qué tipos de productos alimenticios contienen cantidades bajas de potasio y minerales que sean de gran beneficio para su salud.

Por otra parte, los ingresos que disponen las personas diagnosticadas con insuficiencia renal crónica en muchas ocasiones no cubren sus necesidades en cuanto a salud debido a que sus recursos económicos son bajos, producto de ello estos individuos tienden a abandonar el tratamiento debido a los limitados ingresos que perciben, además, se evaluó el estado nutricional de cada uno de ellos, en donde se evidenció que existe un 56% de personas con bajo peso, lo que se interpreta que es debido a las propiedades degenerativas de esta enfermedad, que debilita la funcionalidad de los riñones hasta causar la muerte de la persona, donde la ingesta inadecuada de alimentos afecta de forma drástica su estado de salud.

4.3 Conclusiones

El estado nutricional de los pacientes con insuficiencia renal crónica incide en su calidad de vida debido a que presentan peso bajo o desnutrición aguda moderada producto de una ingesta alimentaria inadecuada al no reconocer que tipo alimentos contienen bajos niveles de potasio, minerales o el aporte nutricional adecuado para una dieta equilibrada que permita combatir esta enfermedad y retrasar su evolución conforme avanza la edad de los pacientes que la padecen.

Se determinó mediante la aplicación de una ficha de frecuencia de consumo los tipos de alimentos que más ingieren los pacientes con insuficiencia renal crónica como son los cárnicos, lácteos, grasas, vegetales y frutas que inciden en su estado nutricional, por lo cual, el índice de masa corporal de la mayoría de ellos presentan grados de desnutrición aguda moderada, producto de las propiedades degenerativas que presenta esta enfermedad conforme evoluciona hasta causar la muerte de los individuos.

De acuerdo con el test de calidad de vida se evidenció que las personas con este padecimiento no pueden disfrutar de la vida como antes de su diagnóstico por las dolencias y complicaciones clínicas que esta provoca, donde sus relaciones personales también se ven mermadas hasta el punto de no aceptar su condición médica, lo cual no solo afecta a su salud psicológica sino también emocional, asimismo se identificó que gran parte de los individuos presentan dolencias con frecuencia que le impiden realizar sus actividades cotidianas.

Se identificó que algunos factores que inciden en la calidad de vida de estos pacientes son el lugar de residencia, puesto se encuentra en zonas rurales y urbanas de la localidad, en donde la calidad y condiciones de vida no son las más adecuadas y los ingresos de los mismos son inferiores a lo de un sueldo básico ecuatoriano, que en ocasiones no alcanzan a cubrir sus necesidades de alimentación y salud, asimismo se detectó que la insuficiencia renal crónica afecta en mayor medida al género masculino, lo cual permite determinar que la calidad de vida de las personas no es apropiada.

4.4 Recomendaciones

Se recomienda que la Unidad de hemodiálisis DIAL-RIOS ejecute alianzas estratégicas que le permitan fomentar parámetros de control alimentario más exhaustivo a los pacientes con insuficiencia renal crónica a través de la planificación y organización de funciones en conjuntos con otras instituciones de la salud, públicas o privadas, con la única finalidad de que estos individuos de alguna u otra forma puedan mejorar su estado de salud y efectuar sus actividades diarias de manera normal a pesar de la enfermedad que padecen.

Se sugiere implementar acciones evaluativas del estado nutricional de los pacientes con insuficiencia renal de manera periódica con la ayuda de un profesional en el área nutrición y dietética para garantizar un óptimo estado de salud a través de mediciones antropométricas constante que permitan determinar la cantidad necesaria de su ingesta alimentaria que les permite mantener un peso ideal y puedan combatir de la mejor manera posible sus padecimientos y de esa forma mejorar su estilo y calidad de vida.

Se recomienda capacitar a las personas con insuficiencia renal crónica de la institución objeto de estudio sobre los tipos de alimentos nutritivos y bajo en potasio, que permitan mejorar su estado nutricional a través del tiempo, donde se desarrollen charlas interactivas entre el paciente y el profesional médico, para garantizar la comprensión de lo cuán importante es consumir alimentos que sean de gran beneficio para su salud, donde una dieta equilibrada y saludable es esencial para la calidad de vida de las personas.

Finalmente se recomienda que se elabore una guía alimentaria con contenidos claros y precisos sobre los beneficios, importancia y motivos de consumir alimentos nutritivos con la intervención del personal encargado de promoción de la salud de la institución y que permitan a los pacientes con insuficiencia renal crónica mejorar sus hábitos alimenticios en beneficio de sus condiciones de la salud y con ello mejorar su calidad de vida en conjunto con su estado nutricional.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

GUÍA NUTRICIONAL PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE VINCES.

5.2 Antecedentes

En relación al tema de investigación y a los datos obtenidos del correspondiente análisis se puede determinar que la insuficiencia renal crónica es una enfermedad que por lo general en su inicio no presenta ningún tipo de síntomas por ende el paciente que la posee en la mayoría de las ocasiones no conoce de su presencia hasta si no el punto que esta se encuentra en estado terminal, por estos motivos es de vital importancia la detección precoz de los problemas renales y por ende la prevención de esta enfermedad tan fatídica.

La insuficiencia renal crónica es un problema en toda el área del sector de salud pública puesto que afecta de gran manera a la persona que la posee así como al núcleo familiar, y sobre todo al ámbito económico puesto que los tratamientos en su gran mayoría no pueden ser cubiertos por los centros de salud, este enfermedad si no es detectada en un tiempo prudente suele ser mortal, por esto motivos es factible la utilización de programas como hemodiálisis y capacitación por parte de especialistas en nutrición. En el ámbito global el 10% de la población tiene tendencia a padecer este tipo de enfermedad. La alimentación rige un papel de gran valía en la prevención de esta enfermedad, pero si el paciente ha contraído este tipo de enfermedad y se ha vuelto crónica el tipo de alimentos que este consuma beneficiara en gran medida al mejoramiento de la salud.

Se puede tomar en consideración la investigación realizada por (Arcos Velasco, 2015) da a conocer que medir el estado nutricional de las personas que hayan contraído esta enfermedad ayuda de gran manera a los diferentes tratamientos que existen, de este mismo modo se establecer el mejoramiento de la calidad de vida del paciente así como el de sus familiares, por este motivo es esenciales describir las características personales, si existe otro tipo de patología, valoración nutricional, un análisis psicológico entre otros temas relevantes.

Para las autoras Casing Álvarez & Viela Pilachanga (2016) en su obra *“Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis que acuden al centro de diálisis FarmaDial S.A. en la ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-septiembre del 2016”*, Guayaquil, Guayas. Este proyecto de investigación está basado en el impacto que existe entre los alimentos que ingieren las personas que poseen la enfermedad de insuficiencia renal crónica que asisten a la institución bajo objeto de estudio, tiene objetivo determinar la relación de las dos variables “Hábitos Alimenticios” y “estado nutricional. La metodología utilizada es la observación directa, con métodos cuantitativos con una muestra de 40 personas.

5.3 Justificación

Esta propuesta se elaboró en base a los resultados obtenidos de la investigación presencial a través de un grupo de preguntas, mediante un respetivo análisis se llegó a identificar la necesidad de la creación de una guía alimenticia dirigida a los pacientes que sufren de insuficiencia renal crónica así como a sus familiares con el objetivo de saber qué cantidad, la calidad y tipo de alimentos son los convenientes para disminuir las posibles complicaciones que se pueden presentar en las personas que padecen este tipo de enfermedad.

El papel de esta guía será brindar el conocimiento necesario a través de palabras de fácil entendimiento sobre los minerales que deben de consumir las personas que estén en el tratamiento de hemodiálisis, cuales son los alimentos que pueden consumir con normalidad, cuales son los alimentos que no pueden consumir por ningún motivo, y los diferentes métodos para eliminar el potasio en diferentes alimentos, entre otras recomendaciones.

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de esta guía nutricional es que los pacientes que estén bajo los diferentes tipos de tratamiento conozcan los alimentos que son beneficiosos y los que les generara inconvenientes, así como complicaciones. Los familiares de estos pacientes podrán conocer diferentes tipos de formas de cocción, de este modo el centro de salud podrá tener un control nutricional estable.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Elaborar una guía nutricional para pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis de Vinces.

5.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Capacitar al paciente con insuficiencia renal crónica sobre la forma correcta de alimentarse.
- ✓ Incentivar al paciente con insuficiencia renal crónica en la mejora de su conducta alimentarias
- ✓ Entregar material didáctico que contenga la información necesaria de la guía nutricional para las personas con insuficiencia renal.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Tabla 5. Estructura de la propuesta

| GUÍA NUTRICIONAL PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA | | | |
|---|--|--|---|
| TEMA | Contenido | Finalidad | Responsables |
| Potasio | <ul style="list-style-type: none">➤ Métodos para la eliminación del potasio en diferentes alimentos➤ Diferentes alimentos que contienen potasio | <ul style="list-style-type: none">➤ Dar a conocer cuáles son las diferentes técnicas que existen para eliminar el potasio de los diferentes alimentos.➤ Enmarcar cuales son los alimentos que poseen gran cantidad de Potasio | Flores Valverde Jordan Ufredo Aspiazu García Jenny Yamilex |
| Fosforo | Alimentos con alto contenido de sodio prohibidos para pacientes con esta enfermedad | <ul style="list-style-type: none">➤ Explicar cuáles son los alimentos que poseen gran cantidad de Fosforo | Flores Valverde Jordan Ufredo Aspiazu García Jenny Yamilex |

| | | | |
|-----------------|---|---|---|
| Sodio | Alimentos con alto contenido de fosforo prohibidos para pacientes con esta enfermedad | ➤ Enmarcar cuales son los alimentos que poseen gran cantidad de potasio | Flores Valverde Jordan Ufredo Aspiazu García Jenny Yamilex |
| Control hídrico | Alimentos con alto contenido de liquido | ➤ Señalar cuales son los alimentos que poseen gran cantidad de liquido | Flores Valverde Jordan Ufredo Aspiazu García Jenny Yamilex |

5.5.2 Componentes

Los beneficiarios son las personas que padecen de insuficiencia renal crónica y que asisten a la Unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos del canto Vinces, así como sus familiares. Las personas encargadas de realizar el proceso de investigación y de la aplicación de la propuesta podrán poner en práctica los conocimientos adquiridos. En el desarrollo de la guía alimentaria existe intervención de la Universidad Técnica de Babahoyo, puesto que se solicitará mediante oficio la participación activa de los pacientes para la realización de charlas en la unidad de salud.

Tema 1. Potasio

El consumo de alimentos es de vital importancia para el ser humano, y más las personas que padezcan de insuficiencia renal crónica que por lo general tiende a evitar esta actividad, pues muchos de alimentos le provocan diferentes complicaciones que afectan a su estado nutricional. El potasio es uno de los minerales más relevantes y de mayor importancia para el cuerpo humano puesto que este ayuda con las diferentes funciones, pero este al no ser eliminado de una manera constante por el órgano encargado de esta actividad que es el riñón se producirá la acumulación de sangre generando alteraciones cardiacas.

Tabla 6. *Métodos de eliminación de potasio*

| Métodos de eliminación del potasio en alimentos | | |
|---|--------------------------|---|
| Figura Explicativa | Método | Explicación |
|  | Método del remojo | Los alimentos se deben de colocar en un recipiente con agua durante 8 horas teniendo en cuenta un cambio periódico de agua hasta 3 veces durante este proceso. Por lo general |

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| | | <p>esta técnica se la utiliza en los granos.</p> |
|  | <p>Método de Hervor</p> | <p>Este procedimiento consiste en la eliminación del potasio mediante el hervor, el método utilizar es esperar a el primer hervor luego se procede a cambiar de agua y esperar el segundo hervor, por lo general este método se lo utiliza en hortalizas y verduras</p> |
|  | <p>Método de Congelamiento</p> | <p>Este método consiste en la eliminación del potasio a través de las bajas temperaturas, consiste en: colocar los alimentos hasta ser congelados en su totalidad y descongelarlos a temperatura ambientes.</p> |

Tabla 7. Alimentos con alto grado de potasio

| Alimentos con alto grado de potasio | |
|---|--|
| Figura Explicativa | Alimentos |
|  | <p>Las diferentes verduras y hortalizas al momento de ser procesadas con agua pierden alto grado de potasio.</p> |
|  | <p>Al congelar las verduras estas pierden alto grado de potasio y se deben descongelar a temperatura ambiente</p> |
|  | <p>Las diferentes tipos de conservas al momento de ser elaboradas pierden el potasio pero se conserva en el jugo de la misma por lo tanto es necesario la eliminación de este.</p> |

Tema 2. Fósforo

El fósforo tiene un papel importante al momento del crecimiento del ser humano puesto que este sirve para que los huesos crezcan y se fortalezcan de forma normal, los riñones son los encargados de la eliminación de este si este órgano no funciona de la manera correcta la abundancia de fosforo puede presentar complicaciones en los huesos. Para los pacientes que tengan insuficiencia renal

crónica es esencial el no consumo de alimentos que contenga fósforo puesto que puede generar dolor en las articulaciones, así como deformidad y picazón intensa.

Tabla 8. Alimentos con alto contenido de fosforo

| Alimentos con alto contenido de fósforo | |
|---|--|
| Figura Explicativa | Alimentos |
|  | Diferentes embutidos de carnes: Tocino, jamón, longaniza, entre otros. |
|  | Diferentes tipos de cereales así como el arroz integral, el pan integral, entre otros. |
|  | Diferentes tipos de granos: garbanzo, lentejas, habas, entre otros. |
|  | Diferentes tipos de condimentos: Ajino moto, salsa de tomate, entre otros |

Tema 3. Sodio

Existen una variedad extensa de alimentos que contienen sodio por ende un consumo elevado de estos puede producir complicaciones graves de salud y en gran manera a las personas que tienen la enfermedad de insuficiencia renal crónica, entre estas complicaciones antes mencionadas están: el aumento de la presión arterial que es la causa principal de hemorragias cerebrales así como de infartos, no permite que se elimine el líquido de manera normal por tal razón las extremidades tienden a hincharse.

Tabla 9. Alimentos con alto contenido de sodio

| Alimentos con alto contenido de sodio | |
|---|--|
| Figura Explicativa | Alimentos |
|  | Embutidos, carnes ahumadas, sardinas atún, bacao, entre otros tipos de carnes procesadas en sal o métodos similares. |
|  | Diferentes tipos de queso así como: queso ricota, queso crema, queso parmesano, entre otros. |
|  | Diferentes tipos de granos secos: maní, aceitunas, almendras, entre otros. |



Tema 4. Control Hídrico

Las personas que padecen la enfermedad de insuficiencia renal crónica deben de mediar la cantidad básica de líquido que ingieren mediante alimentos puesto que los riñones pierden la capacidad de eliminación completa de los líquidos por lo tanto este se queda dentro del cuerpo teniendo como consecuencia el aumento desmedido de peso corporal. En estos pacientes la cantidad de líquido que pueden ingerir depende de la cantidad de líquido que puede eliminar sus riñones. Los síntomas que se presentan por la retención de líquido son: edemas en el rostro, brazos y piernas, por lo general pasan con fatiga o cansancio y existe inconvenientes para respirar.

Tabla 10. *Alimentos con altos contenidos de líquidos*

| Alimentos con alto grado de líquido | |
|---|---|
| Figura explicativa | Alimento |
|  | <p>Frutas como: naranjas, mandarinas, sandias, entre otras.</p> |

| | |
|---|---|
|  | <p>Verduras como: lechuga, nabo, tomate, entre otras.</p> |
|  | <p>Líquido oculto: por lo general se encuentran en estado sólido como helados o gelatinas</p> |

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

La aplicación de esta guía nutricional tiene como finalidad dar a conocer los alimentos que pueden consumir las personas que padecen la enfermedad de insuficiencia renal crónica, de esta manera se evita la desnutrición, teniendo una dieta balanceada sin que se presente complicaciones al momento de realizar el tratamiento. Al conocer los métodos para eliminar el potasio en los alimentos las personas podrán ingerir verduras, frejoles, cereales, sin tener como consecuencia una recaída en la salud.

La guía nutricional brindará la información suficiente para que los familiares de los pacientes puedan estar pendiente de los alimentos que le causen daño a la persona que este padeciendo esta enfermedad, por lo tanto, mejorará el estado nutricional de todo el núcleo familiar, generando así un incremento en la calidad de vida, teniendo como resultado la efectividad del tratamiento aplicado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, M. (2017). *Resiliencia como estrategia de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Alligood Raile, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería; novena edición*. Barcelona: El sevier.
- Andres, M., & Valarezo, J. (2016). *Factores de riesgo de enfermedad renal cronica*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Arcos Velasco, M. P. (2015). Valoracion del estado nutricional y su relacion con la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con insuficiencia renal cronica. *Tesis de Grado*. Pontifica Universidad Catolica del Ecuador, Quito.
- Batrouni, L. (2016). *Evaluación nutricional*. Argentina: Editorial Brujas.
- Cárdenas, C., & Dalas, M. (2016). Calidad de vida y estado nutricional del paciente sujeto a hemodiálisis crónica ambulatoria. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 206-223.
- Carracedo, A., & Arias, E. (2 de 8 de 2015). *Insuficiencia renal crónica*. Obtenido de Downloads: file:///C:/Users/HP/Downloads/S35-05%2062_III%20(7).pdf
- Casing Álvarez, M. E., & Viela Pilachanga, M. E. (2016). Relacion entre los habitos alimenticios y el estado nutricional, de los pacientes adultos con insuficiencia renal cronica terminal sometidos a hemodialisis que acuden al centro de dialisis FarmaDial S.A. en la ciudad de Guayaquil en el periodo. *Tesis de grado*. Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil, Guayquil.
- Castañeda, D. (2018). La antropometría en la infancia: su valor. *Uniandes cienc salud*, 1.

- Daugirdas, J. T., & Blake, P. G. (2015). *Manual de diálisis*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Diaz, M., & Gomez, L. (2018). Comportamiento epidemiológico en pacientes renal crónica terminal en Ecuador. *SCIELO*, 312 - 324.
- Ferri, F. (2017). *Ferri's clinical advisor 2017 e-book: 5 books in 1*. Philadelphia: El sevier.
- Gómez, C., Barragán, B., & Diaz, J. (11 de 07 de 2015). *Recomendaciones en alimentación y nutrición para pacientes oncohematológicos*. Obtenido de Nestléhealthscience: http://www.aeal.es/nueva_web/wp-content/uploads/2015/07/aeal_explica_alimentacion_nutricion.pdf
- Gutiérrez, E., Guillamas, C., Méndez, J., & Hernando, A. (2017). *Técnicas básicas de enfermería*. España: Editex.
- Huerta, J., & Guzmán, L. (2018). Estado nutricional y su asociación con las características de pacientes dializados con enfermedad renal crónica. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Norbert Wiener, Huaraz.
- Instituto de políticas públicas en salud IPSUSS. (06 de Junio de 2018). *Universidad San Sebastián*. Obtenido de <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/erica-castro/mujeres-y-enfermedad-renal-cronica/2018-06-06/113426.html>
- Jojoa, J., & Bravo, C. (2016). Clasificación práctica de la enfermedad renal crónica 2016: una propuesta. *FUCS*, 193.
- Lemos, S. (2018). Prevalencia de infección de tracto urinario en pacientes post trasplante renal del servicio de nefrología del hospital carlos andrade marín durante el periodo de enero 2013 a diciembre del 2017. *Tesis de grado*. Pontificia Universidad católica del Ecuador, Quito.
- Lorenzo, V. (2017). *Enfermedad Renal Crónica*. Tenerife: Hospital Universitario de Canarias.

- Lorenzo, V. (2017). *Enfermedad Renal Crónica*. Tenerife: Hospital Universitario de Canarias.
- Lorenzo, V., & Desirée, L. (2016). Manejo nutricional en la enfermedad renal crónica. *Hospital universitario de canarias*, 3-4.
- Mancini, M., Irurzun, C., & Moraca, M. J. (2016). *Herramientas educativas para pacientes renales*. Buenos Aires : Dunken.
- Mariño, A., Núñez, M., & Gámez, A. (2016). Alimentación saludable. *Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"*, 1-13.
- Méndez, A., & Rivera, G. (2017). *Nefrología para enfermeros; segunda edición*. México: Manual moderno.
- Mendoza, D., & Monroy, G. (2015). *Malnutrición en la insuficiencia renal crónica como factor determinante de las complicaciones en usuarios hemodializados*. Portoviejo: Universidad Técnica de Manabí.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (07 de Marzo de 2017). *Tesai ha teko porave*. Obtenido de República del Paraguay: <https://www.mspbs.gov.py/portal/11350/iquestque-es-la-enfermedad-renal-cronica.html>
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. (2016). *Guía de práctica clínica sobre la detección y el manejo de la enfermedad renal crónica*. Obtenido de Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_559_ERC_IACS_compl.pdf
- Mora, M. (2015). Estado nutricional y su influencia en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis del hospital Isidro Ayora – Loja. *Tesis Pregrado*. Universidad Nacional de Loja, Loja.
- Moreleda, B., & Llanos, L. (2018). *FDB - ciencias aplicada i - ciencias 1*. Madrid: Editex.

- Moscoso, J., & Mora, L. (2019). *Principales patologías del riñón*. Santa Fé: El Cid.
- MSP. (1 de abril de 2015). *Programa Nacional de Salud Renal*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seg_uimiento/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf
- MSP. (26 de Julio de 2016). *Derechos Ecuador. com*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seg_uimiento/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf
- Nair, P. (2017). *Anatomía y fisiología para enfermeras*. México: Manual moderno.
- OMS. (10 de Marzo de 2018). *Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9379:2014-kidney-disease-rising-among-seniors-diabetes-hypertension&Itemid=1926&lang=es
- OPS. (10 de 03 de 2015). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. Obtenido de OPS: 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=es
- Osuna, I. (2016). *Proceso de Cuidado Nutricional en la Enfermedad Renal Crónica: Manual para el Profesional de la Nutrición*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Pabón, Y., Paez, K., Rodríguez, K., Medina, C., López, M., & Salcedo, L. (2015). Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal, una mirada bibliográfica. *Duazary*, 12(2), 157-163.

- Perales, C., & Duschek, S. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: relevancia predictiva del estado de ánimo y la sintomatología somática. *Nefrología*, 3.
- Pereira, J., & Boada, L. (2017). Dialisis y hemodialisis; una revisión actual según la evidencia. *nefrologiaargentina*, 1-6.
- Pezzarossi, G., & Arana, S. (s.f.). Caracterización de la enfermedad renal crónica en el adulto. *Tesis de Posgrado*. Universidad de san carlos de Guatemala, Guatemala.
- Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Vinces. (2019). *Documento diagnóstico*. Vinces: Gobierno Autónomo Descentralizado cantón Vinces.
- Radiologyinfo.org. (23 de enero de 2019). *Insuficiencia (renal) de los riñones*. Obtenido de Radiologyinfo.org: <https://www.radiologyinfo.org/sp/pdf/kidneyfailure.pdf>
- Rebeca Indelia, P., & Sanchez Baquerizo, L. (s.f.). Intervenciones de enfermería dirigida a pacientes con insuficiencia renal crónica centro hemodiálisis - dial ríos - cantón Vinces. provincia de Los Ríos mayo septiembre 2019. *Informe final*. Universidad técnica de Babahoyo, Babahoyo.
- Red de la Salud de Cuba . (16 de Febrero de 2016). *Factográfico de salud feb 2016: enfermedades renales; estadísticas mundiales*. Obtenido de infoMED: <http://www.sld.cu/anuncio/2016/02/16/factografico-de-salud-feb-2016-enfermedades-renales-estadisticas-mundiales>
- Redacción Médica. (15 de Marzo de 2019). *Las condiciones sociales también son causa de enfermedad renal*. Obtenido de Redacción Médica: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/las-condiciones-sociales-tambien-son-causa-de-enfermedad-renal-93815>
- Robles, A., & Rubio, B. (10 de Diciembre de 2016). *Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud*. Obtenido de

Medigraphic. org: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>

Rodríguez, O. (2015). Enfermedad renal crónica: prevenirla, mejor que tratarla. *Scielo*, 1-10.

Romo, J. (2016). *Atención de enfermería en nutrición y dietética*. Málaga: ICB.

Skorecki, K., & Chertow, G. (2018). *Brenner y rector; el riñón decima edición*. Barcelona: Elsevier.

Sociedad argentina de hematología. (2017). *Guías de diagnóstico y tratamiento*. Argentina: Eritropatías.

Torales, S., Vallejos, A., & Valenti, L. (2018). Hacia un nuevo paradigma en el abordaje de la enfermedad renal crónica avanzada. *Rev argent salud pública*, 33-34.

UNC Kidney Center. (8 de 10 de 2017). *Transplante renal*. Obtenido de UNC Kidney Center: https://unckidneycenter.org/files/2017/10/kidneytransplant_esp.pdf

Zambrano, H. (2016). *evaluación nutricional y su Relación con complicaciones en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Zapata, R., Caballero, V., & Soriano, E. (2017). *III Jornadas internacionales de investigación en educación y salud*. Almería: Universidad de almería.

ANEXOS

Anexo 1.

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS GENERAL |
|---|--|---|
| ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?. | Establecer la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020. | El estado nutricional influye en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica se pudo proponer actividades que contribuyan a mejorar su calidad de vida. |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVO ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS |
| <p>¿Cuál es el estado nutricional de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la unidad de hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?</p> <p>¿Qué factores inciden en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020?</p> | <p>Determinar el estado nutricional en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.</p> <p>Identificar la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.</p> <p>Establecer los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica de la Unidad de Hemodiálisis DIAL-RÍOS del cantón Vinces, octubre 2019 - marzo 2020.</p> | <p>La determinación del aporte que posee el estado nutricional de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica, pudo recomendar dietas adecuadas para mejorar sus condiciones de salud y calidad de vida.</p> <p>La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica pudo motivar a que los pacientes lleven adecuados hábitos alimenticios que mejoren su condición de salud.</p> <p>Al establecer los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica se pudo incentivar a desarrollar actividad física para que mejoren sus condiciones de salud.</p> |

Anexo 2.

Encuesta de frecuencia de consumo

Datos generales

Fecha: _____

Genero: _____

Marque con una X la opción correcta

| CUESTIONARIO | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|--------------|
| Grupos de alimentos | Frecuencia | | | | |
| Lácteos | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Leche | | | | | |
| Queso | | | | | |
| Mantequilla | | | | | |
| Yogurt | | | | | |
| Carnes | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Pescado | | | | | |
| Pollo | | | | | |
| Res | | | | | |
| Cerdo | | | | | |
| Verduras y vegetales | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Apio | | | | | |
| Arvejas | | | | | |
| Col | | | | | |
| Brócoli | | | | | |
| Zanahoria | | | | | |
| Yuca | | | | | |
| Cebolla | | | | | |
| Pimiento | | | | | |
| Tomate | | | | | |
| Coliflor | | | | | |
| Calabaza | | | | | |
| Frutas | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Piña | | | | | |
| Naranja | | | | | |
| Manzana | | | | | |
| Banana | | | | | |
| Frutilla | | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|--------------|
| Aguacate | | | | | |
| Melón | | | | | |
| Mandarina | | | | | |
| Peras | | | | | |
| Sandía | | | | | |
| Cereales | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Arroz | | | | | |
| Harina | | | | | |
| Avena | | | | | |
| Quinoa | | | | | |
| Cebada | | | | | |
| Pan | | | | | |
| Pasta | | | | | |
| Grasas | Muy frecuentemente | Frecuentemente | Ocasionalmente | Raramente | Nunca |
| Caramelos | | | | | |
| Aceite de oliva | | | | | |
| Papas fritas | | | | | |
| Jugos artificiales | | | | | |
| Gaseosas | | | | | |
| Aceite de cacaahuates | | | | | |

Anexo 3.

Preguntas generales

1. Genero

Masculino

Femenino

2. Lugar de residencia

Urbano

Marginal

Urbano rural

3. Instrucción académica

Primaria

Secundaria

Universidad

No posee

4. Etnia

Mestizo

Blanco

Negro

Mulato

Otros

5. Actividad económica

Jornalero

Servidor publico

Agricultor

Comerciante

Desempleado

Otros

6. Jefe de hogar

Si

No

7. Ingresos económicos

Menor al sueldo básico

Mayor al salario básico

Anexo 4.

Cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF

Dimensión física

1. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

2. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

3. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

Dimensión Psicológica

4. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

5. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

6. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

Componente social

7. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

8. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada
Poco
Lo Normal
Bastante Satisfecho
Extremadamente

Anexo 6

Tabla chi cuadrado

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, v = Grados de Libertad

| v/p | 0,001 | 0,0025 | 0,005 | 0,01 | 0,025 | 0,05 | 0,1 | 0,15 | 0,2 | 0,25 | 0,3 | 0,35 | 0,4 | 0,45 | 0,5 |
|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 | 10,8274 | 9,1404 | 7,8794 | 6,6349 | 5,0239 | 3,8415 | 2,7055 | 2,0722 | 1,6424 | 1,3233 | 1,0742 | 0,8735 | 0,7083 | 0,5707 | 0,4549 |
| 2 | 13,8150 | 11,9827 | 10,5965 | 9,2104 | 7,3778 | 5,9915 | 4,6052 | 3,7942 | 3,2189 | 2,7726 | 2,4079 | 2,0996 | 1,8326 | 1,5970 | 1,3863 |
| 3 | 16,2660 | 14,3202 | 12,8381 | 11,3449 | 9,3484 | 7,8147 | 6,2514 | 5,3170 | 4,6416 | 4,1083 | 3,6649 | 3,2831 | 2,9462 | 2,6430 | 2,3660 |
| 4 | 18,4662 | 16,4238 | 14,8602 | 13,2767 | 11,1433 | 9,4877 | 7,7794 | 6,7449 | 5,9886 | 5,3853 | 4,8784 | 4,4377 | 4,0446 | 3,6871 | 3,3567 |
| 5 | 20,5147 | 18,3854 | 16,7496 | 15,0863 | 12,8325 | 11,0705 | 9,2363 | 8,1152 | 7,2893 | 6,6257 | 6,0644 | 5,5731 | 5,1319 | 4,7278 | 4,3515 |
| 6 | 22,4575 | 20,2491 | 18,5475 | 16,8119 | 14,4494 | 12,5916 | 10,6446 | 9,4461 | 8,5581 | 7,8408 | 7,2311 | 6,6948 | 6,2108 | 5,7652 | 5,3481 |
| 7 | 24,3213 | 22,0402 | 20,2777 | 18,4753 | 16,0128 | 14,0671 | 12,0170 | 10,7479 | 9,8032 | 9,0371 | 8,3834 | 7,8061 | 7,2832 | 6,8000 | 6,3458 |
| 8 | 26,1239 | 23,7742 | 21,9549 | 20,0902 | 17,5345 | 15,5073 | 13,3616 | 12,0271 | 11,0301 | 10,2189 | 9,5245 | 8,9094 | 8,3505 | 7,8325 | 7,3441 |
| 9 | 27,8767 | 25,4625 | 23,5893 | 21,6660 | 19,0228 | 16,9190 | 14,6837 | 13,2880 | 12,2421 | 11,3887 | 10,6564 | 10,0060 | 9,4136 | 8,8632 | 8,3428 |
| 10 | 29,5879 | 27,1119 | 25,1881 | 23,2093 | 20,4832 | 18,3070 | 15,9872 | 14,5339 | 13,4420 | 12,5489 | 11,7807 | 11,0971 | 10,4732 | 9,8922 | 9,3418 |
| 11 | 31,2635 | 28,7291 | 26,7569 | 24,7250 | 21,9200 | 19,6752 | 17,2750 | 15,7671 | 14,6314 | 13,7007 | 12,8987 | 12,1836 | 11,5298 | 10,9199 | 10,3410 |
| 12 | 32,9092 | 30,3182 | 28,2997 | 26,2170 | 23,3367 | 21,0261 | 18,5493 | 16,9893 | 15,8120 | 14,8454 | 14,0111 | 13,2661 | 12,5838 | 11,9463 | 11,3403 |
| 13 | 34,5274 | 31,8830 | 29,8193 | 27,6882 | 24,7356 | 22,3362 | 19,8119 | 18,2020 | 16,9848 | 15,9839 | 15,1187 | 14,3451 | 13,6356 | 12,9717 | 12,3398 |
| 14 | 36,1239 | 33,4262 | 31,3194 | 29,1412 | 26,1189 | 23,6848 | 21,0641 | 19,4062 | 18,1508 | 17,1169 | 16,2221 | 15,4209 | 14,6853 | 13,9961 | 13,3393 |
| 15 | 37,6978 | 34,9494 | 32,8015 | 30,5780 | 27,4884 | 24,9958 | 22,3071 | 20,6030 | 19,3107 | 18,2451 | 17,3217 | 16,4940 | 15,7332 | 15,0197 | 14,3389 |
| 16 | 39,2518 | 36,4555 | 34,2671 | 31,9999 | 28,8453 | 26,2962 | 23,5418 | 21,7931 | 20,4651 | 19,3689 | 18,4179 | 17,5646 | 16,7795 | 16,0425 | 15,3385 |
| 17 | 40,7911 | 37,9462 | 35,7184 | 33,4087 | 30,1910 | 27,5871 | 24,7690 | 22,9770 | 21,6146 | 20,4887 | 19,5110 | 18,6330 | 17,8244 | 17,0646 | 16,3382 |
| 18 | 42,3119 | 39,4220 | 37,1564 | 34,8052 | 31,5264 | 28,8693 | 25,9894 | 24,1555 | 22,7595 | 21,6049 | 20,6014 | 19,6993 | 18,8679 | 18,0860 | 17,3379 |
| 19 | 43,8194 | 40,8847 | 38,5821 | 36,1908 | 32,8523 | 30,1435 | 27,2036 | 25,3289 | 23,9004 | 22,7178 | 21,6891 | 20,7638 | 19,9102 | 19,1069 | 18,3376 |
| 20 | 45,3142 | 42,3358 | 39,9969 | 37,5663 | 34,1696 | 31,4104 | 28,4120 | 26,4976 | 25,0375 | 23,8277 | 22,7745 | 21,8265 | 20,9514 | 20,1272 | 19,3374 |
| 21 | 46,7963 | 43,7749 | 41,4009 | 38,9322 | 35,4789 | 32,6706 | 29,6151 | 27,6620 | 26,1711 | 24,9348 | 23,8578 | 22,8876 | 21,9915 | 21,1470 | 20,3372 |
| 22 | 48,2676 | 45,2041 | 42,7957 | 40,2894 | 36,7807 | 33,9245 | 30,8133 | 28,8224 | 27,3015 | 26,0393 | 24,9390 | 23,9473 | 23,0307 | 22,1663 | 21,3370 |
| 23 | 49,7276 | 46,6231 | 44,1814 | 41,6383 | 38,0756 | 35,1725 | 32,0069 | 29,9792 | 28,4288 | 27,1413 | 26,0184 | 25,0055 | 24,0689 | 23,1852 | 22,3369 |
| 24 | 51,1790 | 48,0336 | 45,5584 | 42,9798 | 39,3641 | 36,4150 | 33,1962 | 31,1325 | 29,5533 | 28,2412 | 27,0960 | 26,0625 | 25,1064 | 24,2037 | 23,3367 |
| 25 | 52,6187 | 49,4351 | 46,9280 | 44,3140 | 40,6465 | 37,6525 | 34,3816 | 32,2825 | 30,6752 | 29,3388 | 28,1719 | 27,1183 | 26,1430 | 25,2218 | 24,3366 |
| 26 | 54,0511 | 50,8291 | 48,2898 | 45,6416 | 41,9231 | 38,8851 | 35,5632 | 33,4295 | 31,7946 | 30,4346 | 29,2463 | 28,1730 | 27,1789 | 26,2395 | 25,3365 |
| 27 | 55,4751 | 52,2152 | 49,6450 | 46,9628 | 43,1945 | 40,1133 | 36,7412 | 34,5736 | 32,9117 | 31,5284 | 30,3193 | 29,2266 | 28,2141 | 27,2569 | 26,3363 |
| 28 | 56,8918 | 53,5939 | 50,9936 | 48,2782 | 44,4608 | 41,3372 | 37,9159 | 35,7150 | 34,0266 | 32,6205 | 31,3909 | 30,2791 | 29,2486 | 28,2740 | 27,3362 |
| 29 | 58,3006 | 54,9662 | 52,3355 | 49,5878 | 45,7223 | 42,5569 | 39,0875 | 36,8538 | 35,1394 | 33,7109 | 32,4612 | 31,3308 | 30,2825 | 29,2908 | 28,3361 |

Anexo 7. Evidencias fotográficas



Encuestas a pacientes con IRC



Encuestas a pacientes con IRC



Encuestas a pacientes con IRC



Encuestas a pacientes con IRC