



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA
RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU
AUTOCUIDADO. HOSPITAL BÁSICO GUARANDA. PERIODO
NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023.**

**AUTORES
CHAVEZ MONTERO ERIKA PAULINA
ROCHINA HUASHPA NORMA BEATRIZ**

**TUTORA
DRA. SILVANA XIMENA LÓPEZ PAREDES**

**GUARANDA ECUADOR
2022-2023**

ESTUDIO DE CASO

TÍTULO

RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023

DEDICATORIA

El presente estudio de caso se lo dedico primeramente a Dios por ser mi guía en los momentos más difíciles y también en los buenos y permitirme gozar de salud y vida, el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Vidal Chávez y María Montero por ser el motivo, la fuerza de luchar todos los días a cumplir con mis objetivos y metas propuestas, por enseñarme a forjar un camino con buenos valores gracias a ellos he llegado a donde estoy y con el apoyo constante de mis padres llegare aún más lejos. A mi hermano y hermanas por brindarme la alegría y apoyarme en cada una de mis decisiones y no dudar de mí, gracias papá por haber sido mi guía en la vida, mi ejemplo a seguir y mi motivación para ser hoy quien soy.

A mis docentes que siempre han sabido guiarme con sabiduría en este importante proceso de aprendizaje-enseñanza, durante toda mi carrera ya que es basada en el humanismo a todas las personas y fundamentada de conocimientos muy bonitos.

Erika Chávez

El presente Estudio de Caso se lo dedico primeramente a Dios por darme salud y por haberme otorgado una familia maravillosa.

A mi Padre Augusto Rochina quien ha sido mi guía mi fortaleza que desde el cielo me cuida y me protege para seguir adelante.

A mi Madre Natividad Huashpa por ser el pilar más importante y por demostrarme su cariño y apoyo incondicional quien me ha apoyado siempre dándome un ejemplo de superación humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo gracias por su paciencia y por darme la fuerza para poder cumplir mi objetivo y metas que un día me propuse. A mis hermanos y hermanas por apoyarme y estar siempre presente en todo momento gracias por confiar en mí y no dejarme sola y a mis dos sobrinas Romina y Anahí por ser mi motivo y mi orgullo.

A todos mis docentes gracias por darme esa sabiduría y por compartir los conocimientos necesarios durante toda mi carrera y profesión.

Norma Rochina

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios primeramente por darnos la vida por colmar de salud a mi familia de alegría y fortaleza, por ser mi lucero en esta travesía de preparación intelectual y saberme guiar en todo momento de mi carrera profesional.

Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, por abrirme las puertas y permitir mi preparación en una noble y prestigiosa profesión.

Mi eterna gratitud a todas las personas que me han apoyado en la realización del estudio de caso en especial a nuestra tutora Lic. Silvana López por dirigimos en este trabajo de titulación con su experiencia y acertados conocimientos permitiendo una exitosa culminación de nuestra preparación profesional.

Extiendo mi agradecimiento al personal de enfermería que labora en Diálisis del Hospital Básico Guaranda y a los pacientes por la colaboración y participación en el presente trabajo.

Erika Chávez

Agradezco a Dios por darme salud y protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

En especial a mi Madre Natividad Huashpa que con su esfuerzo y dedicación me ayudado a culminar mi Carrera Universitaria y me ha dado el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Agradezco también a mí Querida Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería por abrirme las puertas para poder prepararme en esta hermosa profesión como es Enfermería.

Mi eterna gratitud a todas las personas que me ayudaron para poder realizar el Estudio de Caso en especial a nuestra tutora Lic. Silvana López quien nos dirige en todo el proceso de titulación, con sus conocimientos y experiencias nos ha ayudado a culminar exitosamente.

Como no agradecerles también al Hospital Básico Guaranda, al personal de salud Área de Diálisis y también a cada uno de sus pacientes quien nos supo colaborar en cada entrevista que realizamos.

Norma Rochina

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

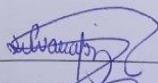
CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda 25 de febrero 2023

La suscrita Lcda. Silvana López, Tutora del estudio de caso, con modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: **RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023**, realizado por las estudiantes: **Erika Paulina Chavez Montero, C.I: 0250279387; Norma Beatriz Rochina Huashpa, C.I: 0202147682**, quienes han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lcda. Silvana López

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

CERTIFICADO DE AUTORIA



Guaranda, 25 de Febrero del 2023

La suscrita Leda. Silvana López, Tutora del estudio de caso, con modalidad de titulación.

CERTIFICADO DE AUTORIA

Que el Estudió de Caso de las Srtas. **Chávez Montero Erika Paulina** portadora de la cedula de identidad N.º 0250279387 y **Rochina Huashpa Norma Beatriz** portadora de la cedula de identidad N.º 0202147682 declaramos que el Estudio de Caso denominado: **RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO.HOSPITAL BÁSICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023**. Es de nuestra autoría, no contiene material escrito por otra persona salvo que está debidamente referenciado en el texto. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, autenticidad y alcance del presente Estudio de Caso.

Atentamente:



Erika Paulina Chávez Montero

0250279387

Autora



Norma Beatriz Rochina Huashpa

0202147682

Autora



Silvana Ximena López Paredes

TUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	3
CERTIFICADO DE AUTORIA	4
1. TEMA	7
RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023.....	8
2. ANTECEDENTES	8
3. PROPÓSITO	15
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	16
4.1 PREGUNTAS DE APERTURA	16
4.2 PREGUNTAS ORIENTADORAS	16
4.3 PREGUNTAS DE CIERRE	16
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO	17
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	17
6.1. Tipo de estudio	17
6.2. Población de estudio	17
6.3. Instrumentos de recolección de la información	18
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	20
7.1. Jerarquía de códigos	22
7.2 RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI	41
8. DISCUSIÓN	51
9. INFORME	67
9.1 Introducción	67
9.2 Metodología	67
9.3 Narración del caso	72
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
10.1 CONCLUSIONES	79
10.2 RECOMENDACIONES	81
11. BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXO	85
ANEXO N°1 OFICIO DE APROBACIÓN DE TEMA Y ASIGNACIÓN DE TUTOR	85

ANEXO N°2 APROBACIÓN DE APLICACIÓN EN EL HOSPITAL BÁSICO GUARANDA	86
ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA APLICADA.....	87
ANEXO N° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PARTICIPANTES	88
ANEXO N°5 ENTREVISTA APLICADA A LOS PARTICIPANTES (MODELO).....	89
ANEXO N°6 EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENTREVISTAS.....	91
ANEXO N°7 EVIDENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO ...	93
ANEXO N°8 GUÍA DE ESTUDIO DE CASO APROBADO POR CONSEJO UNIVERSITARIO	94
ANEXO N°9 REDES DE ANÁLISIS ATLAS TI	111
ANEXO N°10 PRESUPUESTO.....	115
ANEXO N° 11 REGISTRO FOTOGRÁFICO.....	116
ANEXO N° 12 DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	119
ANEXO N° 13 REPORTE URKUND	124

1. TEMA

RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023.

2. ANTECEDENTES

El estudio de caso planteado responde a la necesidad de conocer desde el ejercicio del rol de enfermería los relatos de las vivencias y testimonios sobre el autocuidado llevado por pacientes que padecen Insuficiencia Renal y se encuentran atravesando el proceso de diálisis en el Hospital Básico Guaranda. Esta enfermedad presenta como característica la necesidad de requerir de un tratamiento durante la etapa crónica, el cual es invasivo y necesario de forma periódica y que puede generar en los pacientes un fuerte impacto a nivel fisiológico, emocional y psicológico, por lo que el reconocimiento de su perspectiva desde el enfoque fenomenológico puede permitir el desarrollo de la comprensión por parte de los profesionales sanitarios de la situación vivenciada y las prácticas de autocuidado llevados por cada uno de ellos.

La Enfermedad Renal Crónica presenta altas tasas de incidencia, según la Organización Mundial de la Salud (2020) “Las Enfermedades Renales han aumentado, pasando de ser la decimotercera causa de defunción en el mundo a la décima. La mortalidad ha aumentado de 813.000 personas en 2000 a 1,3 millones en 2019”.

Este tipo de enfermedades se caracterizan por el daño a nivel funcional del riñón, y se relaciona a enfermedades crónicas degenerativas tales como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus o a la degeneración de la funcionalidad de los órganos por el envejecimiento (Martínez y otros, 2020).

- Cuando la función renal está en su etapa inicial los pacientes pueden no padecer de síntomas urémicos, sin embargo, con la evolución de la enfermedad y la disminución de la capacidad de concentración del riñón aumenta la diuresis, siendo la poliuria y nicturia la sintomatología inicial (Lorenzo, 2021). De forma progresiva los pacientes con enfermedades renales presentan el síndrome urémico, caracterizado por: Anorexia, Náuseas, Parestesias, Insomnio.

Con el avance de la enfermedad los pacientes con Enfermedades Renales Crónicas pueden llegar a requerir de tratamientos renales sustitutivos como la hemodiálisis o diálisis peritoneal (Lorenzo, 2021). Estos procesos sustitutivos presentan un alto nivel invasivo, requiriendo la colocación de fístulas

intravenosas una vez que se ha evaluado la capacidad vascular de los pacientes. Dicho procedimiento de filtración llega a efectuarse 3 veces por semana a través de punciones.

Según lo explica Tovar y otros (2020), aunque los pacientes no presenten complicaciones, las punciones con agujas de calibre 15G o 16G, representa un hecho significativo y traumático, así como doloroso. En su investigación los autores identificaron que los pacientes que participaron en su investigación, casi en su totalidad presentan ansiedad, desesperación y agobio relacionado con los pacientes.

El padecer de la enfermedad y el necesitar de forma continua una fístula complican la ejecución de los autocuidados por parte de los pacientes, quienes además de ello enfrentan un proceso psicológico lo que aminora en muchos casos la voluntad de velar por su salud. Es por esta razón que a continuación se realiza una revisión de algunos antecedentes investigativos con el fin de conocer a profundidad la problemática experimentada por este tipo de pacientes frente a las prácticas de autocuidado.

Antecedentes Internacionales

El primer estudio fue desarrollado en México por Samaniego-Lomelí y otros (2018) titulado “Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis”, el cual tenía como objetivo Determinar el nivel de autocuidado que existe en pacientes con Enfermedad Renal Crónica que son sometidos a hemodiálisis en un hospital de segundo nivel. Para la realización de la investigación trabajaron con 50 participantes que tenían más de 3 meses en tratamiento, a quienes se les aplicó la Escala de Valoración de Agencia de autocuidado. Como resultados obtuvieron que la mayoría de los pacientes tenían capacidad de autocuidado baja, con enfoque en las categorías de actividad y reposo. Por lo que concluyeron que los pacientes no lograban cubrir sus medidas para llevar un cuidado adecuado, exponiendo poseer una deficiente capacidad de autocuidado.

En la ciudad de México, Mirian y otros (2019) desarrollaron un estudio Analítico Transversal que titularon “Empoderamiento del paciente con Insuficiencia Renal Crónica en el Cuidado de la Diálisis Peritoneal en un

Hospital de Segundo Nivel” donde participaron 174 pacientes a quienes se les practicaba la diálisis peritoneal, con el objetivo de “Evaluar el nivel de Empoderamiento que tiene el paciente con Insuficiencia Renal Crónica sobre el cuidado de la Diálisis Peritoneal”, para tal efecto respondieron voluntariamente 24 ítems de un cuestionario para realizar una evaluación del nivel de empoderamiento, ubicando las respuestas en las categorías alto, media y bajo.

Los resultados del estudio indicaron que el 57,5% poseían un empoderamiento medio, de igual forma se ubicaron en un nivel medio de empoderamiento en relación con el conocimiento el 85,1%; en autocuidado el 88,1%; en toma de decisiones el 83%; igualmente en el nivel medio con relación a la obtención de información se ubicó el 81,9% de los pacientes. Concluyendo los investigadores que:

El nivel de empoderamiento de los pacientes sobre la Diálisis Peritoneal fue medio, por lo que es importante que lo incrementen y mejoren su conocimiento, así como las habilidades y destrezas en torno a su enfermedad, a fin de que obtengan una mejor calidad de vida. (p.152)

En Colombia en la ciudad de Neiva, (Ramírez, 2019) realizó un estudio siguiendo una metodología Cualitativa con un enfoque Fenológico y Hermenéutico, al que título “Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica”, contando con una muestra conformada por 5 pacientes con Enfermedad Renal Crónica, 5 miembros del personal de enfermería y 5 cuidadores, con el objetivo de “Explorar de manera comprensiva la experiencia vivida en el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica y los significados del cuidado elaborados por enfermeras y familiares que interactúan con estas personas”; para recaudar la información sobre las experiencias personales y profesionales el investigador utilizó la propuesta de Van Manen con una entrevista a profundidad.

Las respuestas evidenciaron que los pacientes presentan un “dilema entre la libertad y la vida al construir el sentido de afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica, los subtemas se enmarcaron en la dureza de la hemodiálisis, el significado de la máquina de diálisis, la apariencia de la fístula

arterial venosa, el impacto del catéter peritoneal y la dieta.” (p.379). En conclusión: los tratamientos que reciben los pacientes renales generan cambios importantes y abruptos en sus estilos de vida necesarios para conservar la vida, situación que no es ajena al personal de enfermería y sus cuidadores.

En México, Díaz y Mercado (2019) desarrollaron un Estudio Cualitativo que duró 19 meses, utilizando para ello el diseño Etnográfico desde una perspectiva crítico-interpretativa, al que le dieron por título “Obstáculos y estrategias de afrontamiento en la Atención Renal: Estudio Cualitativo en jóvenes con Enfermedad Renal Crónica en Diálisis Peritoneal”, donde participaron en el estudio 12 jóvenes: 7 hombres y 7 mujeres, cuyas edades estaban entre los 17 y 29 años que presentaban Insuficiencia Renal y debían ser sometidos a tratamiento de diálisis peritoneal, con el objetivo de “Identificar los obstáculos que enfrentan individuos jóvenes en tratamiento de diálisis peritoneal durante la Atención Renal”. Los cuales accedieron a ser entrevistados respondiendo en forma narrativa las preguntas de acuerdo con sus experiencias y además permitieron a los investigadores ver sus conversaciones por WhatsApp y Facebook, para así realizar los análisis de las historias contadas sobre las emociones y experiencias de vida. Para el diagnóstico y tratamiento se trazaron cuatro ejes: “Enfrentando dificultades económicas, Viviendo las deficiencias de los servicios de salud, Interferencias en la comunicación con los profesionales sanitarios y En búsqueda permanente de estrategias” (p.275)

Las respuestas indicaron que: de los 3 casados solo permanecía uno casado durante el estudio y el resto vivían con los padres; 4 trabajaban, 2 estudiaban y 6 actividades en el hogar; en el nivel educativo 6 terminaron la escuela, 3 una licenciatura y 3 preparatoria; todos presentaban problemas económicos y solamente los que tenían seguridad social se sentían un poco más aliviados a pesar de los obstáculos, pero no cesan en la búsqueda de alternativas para cumplir con las diálisis; manifestaron que perciben un trato distante y reciben poco apoyo del personal médico asistencial, sienten que no tienen una buena comunicación con el personal y no les brindan información. Concluyendo que se debe retornar al cuidado humanizado de los pacientes puesto que los pacientes necesitan ser “Apoyadas, escuchadas y comprendidas, de modo que

sientan confianza con el equipo de salud para resolver sus dudas y buscar solución a los problemas que enfrentan” (p.284)

En Chile, un estudio realizado por Andrade y otros (2020), titulado “Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis”, el cual tenía como propósito comprender cómo se realiza el autocuidado en personas con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis. Para ello realizaron un estudio cualitativo entrevistando a 12 personas que seguían un tratamiento de hemodiálisis. Como resultados se generaron tres categorías: requisitos de autocuidado, déficit de autocuidado, y educación y manejo de información para el autocuidado. Los pacientes llegaron a conocer la importancia del autocuidado, sin embargo, no lo realizaban de forma rigurosa. Como conclusión obtuvieron que los pacientes estaban conscientes de su rol de autocuidado para el mantenimiento de la salud, pero su aplicación era flexible.

En Colombia, un estudio realizado por Cantillo-Medina y otros (2022), titulado “Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis”, desarrollado con el objetivo de Determinar la competencia para el autocuidado de las personas en diálisis y su relación con las características sociodemográficas y clínicas. Para ello realizaron un estudio observacional encuestando a un grupo de pacientes para conocer aspectos relativos a su autocuidado. Obteniendo como resultado que cerca de la mitad tenían competencias para cumplir con su autocuidado, mientras que el resto tenían competencias media a baja. Concluyendo que la población abordada se caracterizó por vivir en condiciones socioeconómicas que aumentan la vulnerabilidad de la persona dializada, en su mayoría contó con soporte para el cuidado, presentó nivel de competencia para el autocuidado entre alto y medio, relacionado con asistencia puntual a terapia y cumplimiento en adherencia farmacológica.

Antecedentes Nacionales

En Ecuador, Cabrera-Delgado y otros (2019), realizaron una investigación que se basó en un estudio observacional, descriptivo, transversal en cuatro Centros de Salud de Ciudad de México, que titularon “Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en

pacientes en diálisis peritoneal”, tomando como muestra 106 pacientes que asisten a diálisis peritoneal con el objetivo de “Evaluar la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes incidentes en diálisis peritoneal”, a quienes se les aplicaron dos tipos de cuestionarios el “Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL SF-36, versión 1.3) y Coping Strategies Inventory (CSI)” cuyas respuestas fueron analizadas y tratadas estadísticamente.

Posterior al análisis el resultado determinó que la edad promedio de los pacientes era 59,6 años; de los pacientes: 87 padecían de diabetes mellitus; 92 hipertensión; el 83,33% presentan síntomas y problemas; el 68,75 % pacientes presentan efectos de la Enfermedad Renal; para el 93,75% la enfermedad es una carga; el 59,31% en la parte física y el 64,63% en lo mental. En conclusión: “los pacientes con estrategia de afrontamiento activan presentan mejor calidad de vida relacionada con la salud, tanto en las dimensiones del cuestionario específico de las alteraciones renales como en el genérico de calidad de vida, en comparación con los pacientes con estrategia de afrontamiento pasiva”. (p.398)

En Manabí, Ecuador, García-Macías y otros (2021), realizaron una investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”, la cual tenía como propósito Analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Para ello realizaron un estudio descriptivo trabajando con 50 pacientes a quienes le aplicaron una encuesta. Los resultados de la investigación arrojaron que los pacientes tienen conocimientos de autocuidado en las áreas de nutrición, tratamientos y cuidados en los accesos vasculares. En conclusión los autores establecieron que la capacidad de autocuidado en los pacientes con Insuficiencia Renal y tratamiento de hemodiálisis es significativa mostrando que cuentan con las habilidades y los conocimientos para satisfacer sus necesidades de autocuidado ayudándolos a afrontar su enfermedad.

También en el Ecuador, el estudio realizado por Moreira (2022), titulado “Relato de vivencias de un paciente Con Insuficiencia Renal Crónica en base al modelo de Callista Roy”, el cual tenía como objetivo el Relatar las vivencias de un paciente con Insuficiencia Renal Crónica con base en el modelo de Callista Roy. Para ello la autora utilizó el enfoque de investigación cualitativa,

empleando una entrevista semi estructurada según el modelo de Callista Roy. Obteniendo como resultado que los pacientes alcanzan una adaptación a la enfermedad que conlleva varios aspectos sociales, fisiológicos, psicológicos y culturales, desencadenando niveles de estrés, ansiedad y depresión por el simple hecho que su estilo de vida crea un impacto negativo, es por ello que se busca mejorar la calidad de vida de cada paciente que tiene una enfermedad crónica y recibe un tratamiento de por vida, adaptándose así a nuevos cambios. Por lo que se concluyó que existe una capacidad de adaptación y afrontamiento en pacientes que tienen Insuficiencia Renal Crónica y que reciben tratamiento de diálisis, mostrando tendencias estables en el uso de estrategias para mejorar la calidad de vida.

Otro estudio a nivel nacional fue el desarrollado por Arzuaga-Rivera y otros (2022), titulada “Calidad de vida y autocuidado en pacientes con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente” tuvo como objetivo Realizar una revisión documental sobre la necesidad del autocuidado y la calidad de vida de pacientes con hemodiálisis. Tras la revisión de la información los autores indican que:

Las condiciones de tratamiento y la evolución crónica de la enfermedad limitan a los pacientes de Enfermedad Renal Crónica y son, por tanto, factores provocadores que desencadenan estrés, aislamiento social, así como limitaciones a la posibilidad de locomoción y paseos, disminución de las actividades físicas, dependencia y sentimiento de miedo e inseguridad con relación a la salud y bienestar. Por tanto, la CV es un factor de extrema importancia porque interfiere directamente en la efectividad de tratamientos e intervenciones en el área de salud. (pág. 1597)

Por su parte Martínez (2022), realizaron un estudio titulado “Nivel de Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica. Clínica Soldial S.A. Salinas 2022”, con el objetivo de Evaluar el nivel de autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica, Clínica SOLDIAL S.A. Para su desarrollo, la investigadora aplicó un estudio de enfoque Cuantitativo trabajando con 50 personas a quienes se les aplicó un cuestionario de Capacidad de Agencia de Autocuidado. Como resultados obtuvieron que sólo el 28% tenían la capacidad

de satisfacer sus necesidades de autocuidado. Concluyendo que el nivel de autocuidado que tuvo mayor frecuencia fue la regular capacidad de agencia de autocuidado, seguido de una mala capacidad; el factor de autocuidado más afectado en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica fue el mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo, donde se encontró que los pacientes en su mayoría no conseguían sentirse descansados debido a las horas de sueño o al sueño interrumpido durante la noche.

A nivel local no se identificaron estudios de índole similar que apunten al estudio fenomenológico de las realidades de pacientes con enfermedades renales atendidos en las unidades de salud por motivo de la diálisis, aspecto que realza la importancia de la ejecución del presente estudio.

Los antecedentes presentados ayudaron a comprender más a fondo las situaciones particulares que debe afrontar cada paciente frente a su autocuidado, recalcando la necesidad de estudiar el fenómeno desde la perspectiva personal y cercana, en tal sentido para el desarrollo del estudio de caso se considerarán una serie de pacientes que asisten a realizarse los procesos de diálisis en el servicio de diálisis del Hospital Básico Guaranda, quien dio apertura para acceder a establecer contacto con los usuarios de sus servicios para la realización del presente estudio.

3. PROPÓSITO

Conocer los Relatos de pacientes con Insuficiencia Renal del Hospital Básico Guaranda, Provincia Bolívar durante el Período Noviembre Diciembre 2022 - Abril 2023. Con el propósito de Identificar las experiencias de autocuidado con el fin de aportar una base de conocimiento para la atención a las necesidades de autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

4.1 PREGUNTAS DE APERTURA

1. ¿Cómo ha impactado su vida el enterarse del diagnóstico de insuficiencia renal?
2. ¿Cómo ha sido su experiencia desde que inició su tratamiento de diálisis?
3. ¿Cómo fueron los primeros tratamientos de diálisis recibidos?

4.2 PREGUNTAS ORIENTADORAS

4. ¿Cuál sería para usted la complicación o momento más difícil que le ha tocado afrontar durante su enfermedad?
5. ¿Cuál ha sido el mayor impacto a nivel personal que ha tenido al necesitar continuamente de diálisis?
6. ¿Cómo ha sido el apoyo de sus familiares?
7. ¿En qué aspectos ha afectado su vida social el diagnóstico de su enfermedad?
8. ¿Explique cómo ha sobrellevado el manejo del dolor y su condición física actual?
9. ¿Qué tipo de diálisis se realiza y desde cuándo?

4.3 PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Cómo describiría el proceso de aceptación y afrontamiento de su enfermedad?
11. ¿Cuál ha sido la motivación que le ayuda a sobrellevar el tratamiento de diálisis?
12. ¿Cuáles han sido las principales acciones de cuidado enfermero que le han ayudado a sobrellevar la enfermedad?
13. ¿Cómo se siente después de realizarse la diálisis?
14. ¿Cómo se ve afectado en su vida laboral y familiar?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

Con la ejecución del presente Estudio de Caso se espera Conocer los Relatos de pacientes que padecen de Insuficiencia Renal, durante el Período Noviembre Diciembre 2022- Abril 2023. Para tal efecto se trabajará con 10 pacientes que son atendidos por su condición en el Hospital Básico Guaranda de la Provincia Bolívar, a quienes tras cumplir con los criterios de inclusión y exclusión se les aplicarán instrumentos para recopilar la información Cualitativa.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. Tipo de estudio

Este estudio de caso siguió un enfoque Cualitativo y Fenomenológico con un Enfoque Naturalista en su investigación. La cualidad de este tipo de investigación se enfoca en Identificar la naturaleza profunda de las realidades y las relaciones dinámicas (Cadena Iñiguez & et al, 2017). La fenomenología, por su parte, se basa en el estudio de las experiencias de vida de un sujeto con respecto a un suceso específico (Fuster Guillen, 2019). Con este enfoque, el estudio buscó Conocer los Relatos de los Pacientes con Insuficiencia Renal en el Hospital Básico Guaranda en la Provincia de Bolívar.

El proceso de la hermenéutica fue utilizado para analizar los relatos e historias de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal en el Hospital Básico Guaranda. La hermenéutica es una técnica que permite entender los significados profundos de las experiencias personales de una persona y traducirlas en palabras. Esto ayudó en la elaboración de los documentos primarios, categorías y subcategorías necesarias para el análisis de la información relevante.

6.2. Población de estudio

Se emplearon el proceso de muestreo por conveniencia en el estudio debido a su enfoque, lo que permitió seleccionar una población representativa y obtener una comprensión clara del problema en cuestión. Los criterios establecidos para la selección incluyen:

Criterios de inclusión

- Diagnóstico de la Insuficiencia Renal
- Ser atendido en el Área de Diálisis del Hospital Básico Guaranda
- Acceder a participar en el estudio
- Ser mayor de edad

Criterios de exclusión

- No acceder a firmar el consentimiento informado

Con base a dichas premisas la población seleccionada fue conformada por 10 pacientes con Insuficiencia Renal atendidos en el Hospital Básico Guaranda.

6.3. Instrumentos de recolección de la información

Se utilizó un cuestionario abierto como herramienta para recopilar información en el proceso de investigación. Este cuestionario funcionó como guía para llevar a cabo entrevistas a profundidad con cada paciente con Insuficiencia Renal que participe en el estudio. Las preguntas del cuestionario, previamente presentadas, están estructuradas en tres niveles: de apertura, desarrollo y cierre. Esta estructuración permite obtener una comprensión más completa y detallada de las experiencias y perspectivas de los pacientes.

Este tipo de instrumento es adecuado para este estudio debido a su naturaleza exploratoria y de recolección de datos Cualitativos. Las preguntas abiertas permiten a los pacientes expresarse de manera libre y profunda, lo que es fundamental en un estudio que busca comprender las perspectivas y las vivencias de los pacientes. Además, el uso de preguntas abiertas también permite a los investigadores recopilar datos no estructurados y explorar temas emergentes que puedan no haber sido identificados previamente.

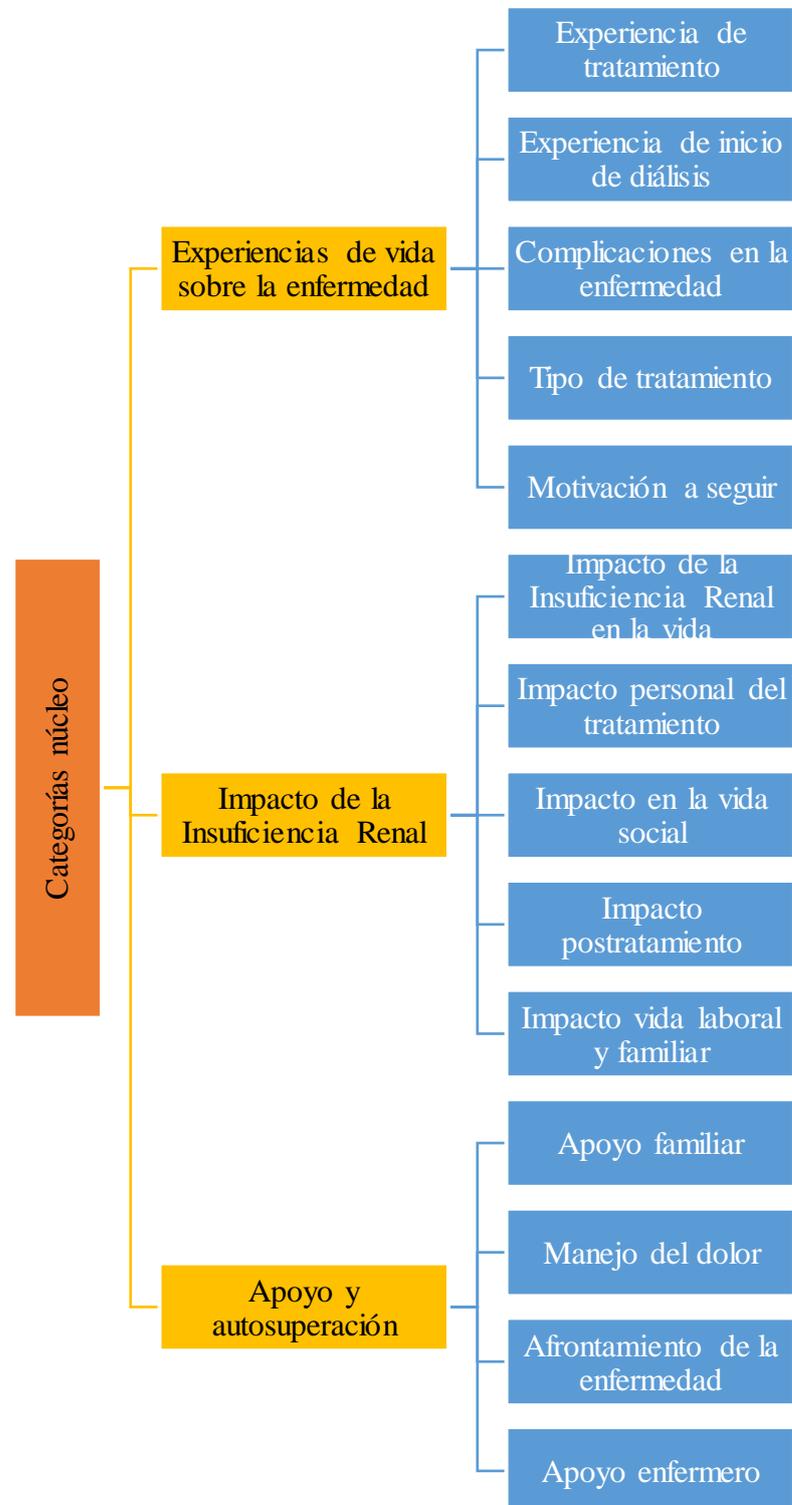
La información recopilada en el estudio se almacenó en formato de audio y fotografía y se transcribió con el objetivo de preservar en mayor medida las formas de expresión y el contenido proporcionado por cada participante. Estos documentos primarios de análisis fueron procesados utilizando el software Atlas

Ti v. 9, que cuenta con códigos, memos y redes de análisis para brindar una interpretación más precisa de la información.

Este enfoque de análisis hermenéutico es adecuado para el estudio debido a que busca comprender la interpretación y el significado que tienen las experiencias y perspectivas de los pacientes con insuficiencia renal. El uso del software Atlas Ti permite a los investigadores categorizar, clasificar y relacionar los datos de manera sistemática, lo que facilita la identificación de patrones y tendencias en los datos. Además, el procesamiento de los documentos primarios de análisis permite a los investigadores profundizar en la comprensión de los temas y los temas emergentes que surgen de la información recopilada.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

GRÁFICO N°1 CATEGORÍAS NÚCLEO



Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.

Fuente: Entrevista a profundidad aplicadas

TABLA N°1 RELACIÓN ENTRE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Categoría	Subcategoría	Pregunta	N°
Experiencias de vida sobre la enfermedad	Experiencia de tratamiento	¿Cómo ha sido su experiencia desde que inició su tratamiento de diálisis?	2
	Experiencia de inicio de diálisis	¿Cómo fueron los primeros tratamientos de diálisis recibidos?	3
	Complicaciones en la enfermedad	¿Cuál sería para usted la complicación o momento más difícil que le ha tocado afrontar durante su enfermedad?	4
	Tipo de tratamiento	¿Qué tipo de diálisis se realiza y desde cuándo?	9
	Motivación a seguir	¿Cuál ha sido la motivación que le ayuda a sobrellevar el tratamiento de diálisis?	11
Impacto de la Insuficiencia Renal en la Vida	Impacto de la Insuficiencia Renal en la Vida	¿Cómo ha impactado su vida al enterarse del diagnóstico de la Insuficiencia Renal?	1
	Impacto personal del tratamiento	¿Cuál ha sido el mayor impacto a nivel personal que ha tenido al necesitar continuamente de diálisis?	5
	Impacto en la vida social	¿En qué aspectos ha afectado su vida social el diagnóstico de su enfermedad?	7
	Impacto postratamiento	¿Cómo se siente después de realizarse la diálisis?	13
	Impacto vida laboral y familiar	¿Cómo se ve afectado en su vida laboral y familiar?	14
Apoyo y autosuperación	Apoyo familiar	¿Cómo ha sido el apoyo de sus familiares?	6
	Manejo del dolor	¿Explique cómo ha sobrellevado el manejo del dolor y su condición física actual?	8
	Afrontamiento de la enfermedad	¿Cómo describiría el proceso de aceptación y afrontamiento de su enfermedad?	10
	Apoyo enfermero	¿Cuáles han sido las principales acciones de cuidado enfermero que le han ayudado a sobrellevar la enfermedad?	12

Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.

Fuente: Entrevista a profundidad aplicadas

7.1. Jerarquía de códigos

Código-filtro: todos

UH: EC Relatos de IRA

Informe creado por Mobile46 en 4/2/2023

Informe de códigos

Todos los (3) códigos

- **Experiencias de vida sobre la enfermedad**
 - **Impacto de la Insuficiencia Renal**
 - **Apoyo y autosuperación**
-

○ 1 Experiencias de vida sobre la enfermedad

50 Citas:

1:2 8 in 1 Entrevista

La experiencia ha sido dura porque nadie sabe que enfermedad tiene y como se va a tratar, pero con la ayuda de la doctora se ha ido logrando mejorar cada día y por lo cual ahorita puedo decir que estoy un poco mejor.

1:3 10 in 1 Entrevista

Fueron terribles porque yo estuve ingresada en hospitalización y luego me hicieron la diálisis era de 3 a 4 horas sentados y después me iban disminuyendo era de acuerdo a la eliminación de toxinas que yo tenía.

1:4 12 in 1 Entrevista

Yo me realizo desde agosto del 2021 me realizo la Hemodiálisis.

1:9 23 in 1 Entrevista

Bueno en esta parte si he salido, también hago ejercicios, he procurado no estar encerrada y cuando he tenido algunos dolores me tomo las pastillas que la doctora me manda.

1:11 30 in 1 Entrevista

La mayor motivación fue mi hermano, él fue quien me dijo tienes que hacer el tratamiento ñaña te vas a curar todavía eres joven y vamos a salir adelante, ese fue su consejo la manera como él me cuidaba porque yo no quería hacer la diálisis no quería hacer nada.

2:2 6 in 2 Entrevista

Cuando yo me iba a realizar la diálisis no sabía sinceramente como era porque tenía nervios pero después cuando veía cómo iba realizando ya me iba acostumbrando a mi tratamiento y aprendiendo más.

2:3 8 in 2 Entrevista

El primer tratamiento como yo andaba nerviosa yo llamaba cada rato al doctor para que mire mi corazón porque sentía que latía mucho más y el doctor me dijo que era normal que me tranquilizara que si está bien todo y una vez no sé qué me paso, pero se me bajó la presión que casi me desmayo y el doctor me puso una medicación y volví a calmar y ahora solo tengo problemas con la fístula es que yo soy nerviosa y tengo unas venas pequeñas que no se me ven y yo dije que iba a afectar a mi corazón tengo que ir a hacerme ver, me fui hacer ver y el doctor me dijo que es por la misma diálisis que se forma esos aspectos

2:4 11 in 2 Entrevista

Yo ya me realizo dos años de diálisis el tipo de diálisis que hago es la hemodiálisis

2:9 22 in 2 Entrevista

De acuerdo a mi tratamiento si logro llevar bien mi enfermedad porque ahora estoy más endurecida y ya acepto lo que dios me pone.

2:11 29 in 2 Entrevista

Mi mayor motivación es mi hijo él me ha ayudado a superar todas mis angustias me ha apoyado para poder salir adelante con mi enfermedad porque yo no tengo marido.

3:2 7 in 3 Entrevista

Ya me tocó adaptarme a todo esto a mis tratamientos a venir casi todos los días al inicio me sentía muy mal deprimido mientras pasaban los días no quedó más que superarlo todo.

3:3 9 in 3 Entrevista

Los primeros días para mí sí fueron muy duros hasta acostumbrarme porque no es lo mismo estar sano que vivir enfermo sin poder trabajar ni hacer nada ni salir.

3:4 11 in 3 Entrevista

Realizo la hemodiálisis desde el 9 de noviembre del 2021 ya dos años.

3:9 22 in 3 Entrevista

Ya toca acostumbrarme, pero al conectarme ya casi no me duele solo cuando me hacen la filtración solo ahí es un poco de dolor.

3:11 27 in 3 Entrevista

Para mí la motivación es seguir viviendo a pesar de tener mi enfermedad trato de seguir luchando día a día.

4:2 7 in 4 Entrevista

Los primeros días fueron muy duros para mí por lo que no sabía cómo iba a ser mi tratamiento ni cuanto me iba a costar mis medicinas y ahora me tocó aceptar la realidad y aceptar lo que viene por la edad que tengo.

4:3 9 in 4 Entrevista

Los primeros días si fueron cansados con mareos todo eso dolor al inicio sentía que todas las enfermedades se me vinieron a acumular y no podía estar tranquila porque yo al inicio hacia mis diálisis en el hospital Becerra cuando murió mi esposo me pasaron aquí al seguro.

4:4 11 in 4 Entrevista

Yo me realizo cuatro años la diálisis el tipo de diálisis que yo realizo es la hemodiálisis.

4:9 22 in 4 Entrevista

Bueno hay veces que se sale bien y hay veces que se sale media malita pero ya hay que resignarse hasta cuando dios nos tenga con vida.

4:11 27 in 4 Entrevista

Mi motivación son mis nietos porque ya mis hijas es como decir que yo no valgo ya no me dan mucha importancia solo por mis nietos que me apoyan y me motivan a seguir con la diálisis estoy más tranquila.

5:2 7 in 5 Entrevista

Fue bien malo porque no puedo ni trabajar bien y decaí bastante con eso, pero ya lo he ido superando poco a poco para seguir adelante.

5:3 9 in 5 Entrevista

Fue bastante mal al inicio por lo que no sabía cómo iba a ser ni cómo iba a reaccionar mi cuerpo y el dolor que iba a causar al ver tantas máquinas me vine a desesperar mucho.

5:4 11 in 5 Entrevista

Ya me realizo más de ocho años y el tipo es la hemodiálisis

5:9 22 in 5 Entrevista

Todo tranquilo llevo mi enfermedad hago mis diálisis con los licenciados que me atienden bien todo ese miedo que tenía más antes con mi hermano me han ayudado a superar y me llevo bien con todos.

5:11 29 in 5 Entrevista

El apoyo de mi familia de mis hijos que me motivan y me dan el aliento para seguir con la diálisis y ayudan a superar todos los traumas que tengo.

6:2 7 in 6 Entrevista

A pesar de que yo entré por emergencia ya me dijeron los doctores que tenía anemia por el riñón que tenía mal y ya se está yéndose escapando toda la sangre y entonces yo ya me quedé con la anemia y todo eso me atacó al corazón y aquí en emergencia enseguida ya me pusieron el catéter y medicamentos al mismo tiempo y entonces aquí ya me voy recuperando poco a poco

6:3 9 in 6 Entrevista

Muy mal porque me subía la presión y salía mareada solo cuando estoy aquí haciendo la diálisis se me sube la presión cuando llego a la casa ahí ya se me baja claro que si me mareo la cabeza y voy así hasta salir a la carretera mi esposo me lleva de los brazos para no caerme y de ahí embarco en el carro y me voy y al siguiente día ya estoy tranquila y mejor.

6:4 11 in 6 Entrevista

Yo ya estoy tres meses aquí desde noviembre y yo me hago la hemodiálisis.

6:9 24 in 6 Entrevista

Del dolor yo sufrí porque me dio primero la fiebre reumática era insoportable mi dolor más era en la noche el día como quiera yo dormía más en el día y la noche no dormía y era insoportable el dolor que antes he vivido bueno ahora si duermo.

6:11 29 in 6 Entrevista

La persona que me motiva a seguir adelante y me trae todos los días es mi esposo para hacer mi tratamiento de diálisis y eso si me ha calmado un poco para ver que estuve decaída y pálida eso si me ha alzado esta diálisis porque como le digo con la anemia todo yo era negra con la

diálisis que hago ahora ya cambio de color de la cara la comida igual ya tiene sabor vuelvo a ser como antes he sido porque ya estaba andando bien decaída.

7:2 7 in 7 Entrevista

Fue dura esta experiencia porque no sabía cómo iba a vivir con esta enfermedad todo los días pero los doctores si me hicieron entender y me explicaron cómo iba ser mi diálisis al comienzo era feo pero ahora ya me toca acostumbrarme a lo que venga

7:3 9 in 7 Entrevista

Cuando hice mis primeros tratamientos si fueron duros y dolorosos y al mismo tiempo muy complicado porque tenía que adaptarme a mi nueva enfermedad para poder vivir con ella toda la vida.

7:4 11 in 7 Entrevista

Ya es dos años que me hago la diálisis y el tipo de diálisis que hago es la hemodiálisis.

7:9 22 in 7 Entrevista

El dolor afectó mi integridad personal, pero ahora con los tratamientos y con la diálisis que hago me he sentido mejor y he podido superarlo todo.

7:11 27 in 7 Entrevista

A mí me motiva la familia mi esposo mi hija tengo 5 hermanos que si me han ayudado me han motivado me han dado esos ánimos esos alientos para luchar día a día

8:2 6 in 8 Entrevista

Muy feo al principio hasta adaptarme por los síntomas que presentaba mi cuerpo, pero poco a poco he ido superando todo.

8:3 8 in 8 Entrevista

Mis primeros tratamientos que me realice en Ambato fueron muy feos más que todo por los viajes que tenía que realizar, ya que después de hacérmelos salía muy decaída.

8:4 10 in 8 Entrevista

Hemodiálisis 8 años que me vengo realizando este tratamiento.

8:9 21 in 8 Entrevista

Ahora ya lo llevo de mejor manera, ya no es como al comienzo se me subía mucho la presión me daba mareos, me sentía cansada ahora me siento mucho mejor.

8:11 26 in 8 Entrevista

Mi mayor motivación son mis hijos ya que estado recibiendo mucho el apoyo de ellos y siempre se preocupan por mí.

9:2 5 in 9 Entrevista

Siempre ha sido un poco triste al enterarme que tenía esa enfermedad era lagrimas solamente lagrimas pensé que ya no tenía más vida laboral ni vida social fue muy duro.

9:3 7 in 9 Entrevista

Cuando me descubrieron que yo tenía esa enfermedad, yo empecé a buscar mucha ayuda con diferentes médicos pensando en no realizarme la diálisis mis hijos igual me ayudaron buscando médicos para ver si podía a ver solución, pero fue muy tarde me tocaba realizarme ya la diálisis y comencé en Ambato mis primeros tratamientos.

9:4 9 in 9 Entrevista

Hemodiálisis hace 3 años desde el mes de julio comencé a realizarme las diálisis.

9:9 20 in 9 Entrevista

Por ahora he tratado de sobrellevar de la mejor manera y seguir un poco en mis actividades normales poco a poco ya que en la organización paga mi seguro y he trabajado 45 años ahí trato de ayudar los días que no me realizo la diálisis.

9:11 25 in 9 Entrevista

La mayor motivación es mi mamá que tiene 87 años que siempre está pendiente de mí, son mis hijos mis nietos y mis dos hermanos que me ayudan y están pendientes de mi salud.

10:2 7 in 10 Entrevista

Los primeros días si me sentía un poco mal, pero como ya había pasado por esto con mi papa pude superarlo y afrontarlo de una mejor manera.

10:3 9 in 10 Entrevista

Los primeros días si fueron cansados con mareos todo eso dolor, pero fui aceptando de mejor manera el tratamiento y hoy ya me siento de mejor manera y tranquilo.

10:4 11 in 10 Entrevista

Yo me realizo seis años la diálisis el tipo de diálisis que yo realizo es la hemodiálisis.

10:9 22 in 10 Entrevista

Bueno hay veces que se sale bien y hay veces que se sale medio malito o decaído pero, ya hay que resignarse hasta cuando dios nos tenga con vida.

10:11 27 in 10 Entrevista

Mi motivación es mi hijo mis hermanos que me apoyan y me motivan a seguir con la diálisis estoy más tranquilo.

○ **2 Impacto de la Insuficiencia Renal**

50 Citas:

1:1 6 in 1 Entrevista

Fue una noticia muy difícil de asimilar en la cual no me lo esperaba y me costó mucho trabajo adaptarme y soporta a la enfermedad que yo tenía.

1:5 15 in 1 Entrevista

Estar sola porque mi papa y mi mama falleció tengo hermanos, pero ellos no viven aquí igual conmigo los demás son casados entonces a veces me toca enfrentar sola esta situación de mi enfermedad.

1:7 19 in 1 Entrevista

La verdad que de todos mis hermanos dos son los que han estado pendiente de mí los demás no son poco no tengo apoyo de mis padres por lo que fallecieron somos ocho hermanos con los que yo me llevo mis ñaños viven en la costa entonces a ellos se les hace difícil venir tengo una sobrina que ella si estaba aquí conmigo desde el momento en que me paso esto de mi enfermedad, pero de ahí mis hermanos los otros casi no.

1:13 34 in 1 Entrevista

Hay ocasiones donde me siento débil salgo mareada con vómitos sin ganas de hacer nada como entro en el primer turno que es a las seis de la mañana a veces no vengo desayunando bien, pero después de desayunar y de dormir me pasa.

1:14 36 in 1 Entrevista

Al comienzo si era complicado, pero ahora ya tengo igual el apoyo de todos mis compañeros en el trabajo me entiende tengo la accesibilidad a los permisos solo presento certificados médicos y todo en la parte familiar yo no les hago caso porque no puedo descompensarme no puedo portarme como ellos se portan entonces he tratado de alejarme de ellos y no saber nada, pero de las personas que merecen estado ahí.

2:1 4 in 2 Entrevista

Cuando yo me enteré sentía que se me acababa el mundo pensaba que me iba a morir me sentía triste pero, ahora con el pasar el tiempo he podido superar esta enfermedad.

2:5 14 in 2 Entrevista

Lo más difícil que me pasó era cuando mi padre se murió también las conexiones que al inicio hacían y me sabían doler.

2:7 18 in 2 Entrevista

Desde que inicie hacer mis tratamientos de la diálisis si he tenido el apoyo de todos a pesar de que mi papa murió mi mama me apoya al igual que todos mis hermanos.

2:13 33 in 2 Entrevista

Luego de realizarme la diálisis yo me siento un poco cansada con ganas de dormir pero, no tengo ni mareos ni vómitos si salgo bien de la diálisis solo cansada nomas un poco que me duelen los riñones así pero, luego se me pasa.

2:14 35 in 2 Entrevista

En lo laboral si me afecta por lo que tengo que venir hacer la diálisis ya no puedo abrir mi negocio nada faltando un día o a veces en la tarde o los días que no tengo que venir abro mi negocio pero, si me afecta y en lo familiar gracias a dios tengo mi hijo que si me ayuda.

3:1 5 in 3 Entrevista

Bueno al inicio yo no me lo esperaba me quede impactado no pensé que tuviera esta enfermedad sentía que el mundo se me venía encima.

3:5 14 in 3 Entrevista

Lo más difícil para mí es el transporte y el trabajo y al enterarme hace poco que mi tío igual tenía esta enfermedad y que ahora ya falleció pero a todo eso no queda más que acostumbrarme y vivir la realidad.

3:7 18 in 3 Entrevista

Casi no he tenido el apoyo porque a veces uno tiene que comprar medicamentos pasaje de ida y vuelta todo eso no me han ayudado a veces de repente por ahí ayudaran pero no mucho a pesar de que tengo tres hermanos y mi mama.

3:13 31 in 3 Entrevista

Yo me siento cansado me acalambran las piernas de ahí sí he salido mejor.

3:14 33 in 3 Entrevista

En lo laboral me afecta por mi trabajo porque tenía que viajar a Quito pero, por motivo de salud me mandaron hacer mis tratamientos y el clima de la sierra si me afecta bastante cuando hacia diálisis en quito salía muy mal no podía pararme siempre tenía que coger un taxi porque la presión se me bajaba ahora vivo por Montalvo y en lo familiar vivo solo con mi mujer ya prácticamente mi familia son poco que me ayudan.

4:1 5 in 4 Entrevista

Me sentía muy mal y no me soportaba a mí misma como que no valgo porque somos pobres y no sabía que tenía esa enfermedad y en ese momento no supe qué hacer y no tengo a mis padres ni a mi esposo para que me den su apoyo.

4:5 14 in 4 Entrevista

La muerte de mi esposo me afectó muchísimo y ahora que no puedo con mis piernas caminar muy bien por la edad que tengo porque un año ya dejé de caminar y paso en silla de ruedas.

4:7 18 in 4 Entrevista

Cuando vivía mi esposo él me apoyaba bastante y ahora mi hija la única que vive en san miguel es la que me está ayudando bastante porque los otros viven lejos tengo cuatro hijos y económicamente nadie me apoyan.

4:13 31 in 4 Entrevista

Me siento cansada con mareos vómitos y todo y me voy directo a mi cama y al siguiente día me siento aliviada.

4:14 33 in 4 Entrevista

Me afecta en la economía porque uno ya no se puede trabajar y no hay como hacer dinero porque ya los hijos también son casados y tienen que mantener en su casa y toda la vida paso sola en mi cuarto

5:1 5 in 5 Entrevista

Me sentí muy mal porque ya no puedo hacer deporte y era lo que más me gustaba y por eso me decaí bastante al enterarme de esta dura realidad.

5:5 14 in 5 Entrevista

La muerte de mi esposa me afectó mucho y en mi idea no quería hacerme la diálisis porque igual tuve experiencia con mi hermano me quedé traumatado y dije prefiero morirme pero ya después con lo que me pasó ya me tocó ir acostumbrando y sacar esas malas ideas que tenía.

5:7 18 in 5 Entrevista

Si tengo bastante el apoyo de mis familiares y el apoyo de mis siete hijos por lo que si me acompañan y más antes mi mujer igual si me apoyaba pero ahora ella ya falleció.

5:13 33 in 5 Entrevista

Hay veces que me siento bien y hay veces que me siento mareado como chumado es ahí cuando me vengo a decaer bastante por eso mis hijos me vienen a ver en el carrito que tengo porque el apoyo de mi familia es bastante grande ellos me dan el aliento

5:14 35 in 5 Entrevista

Me afecta en el trabajo y ahora ya no puedo trabajar mucho porque me canso y me da sed me tomo más el líquido y vengo con bastante peso y bastante decaído en tener esa alegría de caminar de salir a jugar y con esta enfermedad ya no es lo mismo y en lo familiar si me dan ese apoyo cuando yo me siento decaído y yo igual les doy mi aliento en decir si estoy bien pero ellos si se dan cuenta que me siento decaído y me dicen alégrese no estese pensando solo en eso y así hay que luchar.

6:1 5 in 6 Entrevista

Yo me enteré asiendo unos exámenes de orina de 24 y 48 horas y me diagnosticaron que tengo insuficiencia renal y yo me traumé porque pensé que ya me iba a morir porque me hinché y quedé dos años en cama pero en mis pensamientos decía que me iba a morir pronto y ahora 20 años ya estoy viviendo así con esta enfermedad.

6:5 14 in 6 Entrevista

Ahora con la diálisis me estoy decayendo con los glóbulos blancos de los huesos las rodillas ya me están doliendo y empezando a doblar porque yo utilizaba muletas para enderezarme el cuerpo como la doctora me dijo por la fístula que ya tengo que retirar la muleta entonces ahora solo bastoncito para las rodillas que estaban doblándose y eso no es ahora cuando me manden a Guayaquil.

6:7 18 in 6 Entrevista

Yo no he tenido el apoyo de mi familia porque no tengo soy hija de madre soltera soy hija única mi mamá ya se murió 13 años y solo mi esposo me anda a llevar a todos lados y él me ha gastado todo porque no tengo ni hermanos ni hijos soy sola por eso no tengo el apoyo de nadie ni mis tíos no me han dado nada.

6:13 33 in 6 Entrevista

Me siento mareada la cabeza solo por este día en este trayecto cuando hago la diálisis siento mis pies fríos pero luego se me va abrigando y subiendo la presión pero luego siento que ya me normalizó y de aquí salgo y llego casi a las 5 a mi casa y ya me voy directo a la cama mi esposo me atiende con la merienda duermo y de ahí ya se me pasa.

6:14 35 in 6 Entrevista

De familia no me ayudan ni de mi esposo ni la mía en lo laboral no puedo hacer nada antes tenía mi taller de costura ahí trabajaba que con eso igual sobrevivía pero ahora ya no puedo hacer nada ni trabajar desde que caí con la fiebre reumática y también me complica mucho debido a que mis piernas no son iguales y eso me hace difícil caminar bien y por eso mi esposo no me deja hacer nada y el me ayuda en todo en mi casa.

7:1 5 in 7 Entrevista

Fue muy duro muy difícil aceptar todo esto y me sentía muy preocupada al saber que ya no volveré hacer la misma persona sana que era antes y

los doctores me dijeron que tenía que hacerme la diálisis seguir con el tratamiento y eso es lo que hago ahora.

7:5 14 in 7 Entrevista

Mi mayor complicación es el transporte porque vivo en caluma y tengo que viajar los días que tengo que hacer la diálisis vengo con mi esposo y tengo que madrugar para poder esperar un carro y llegar a tiempo y así mismo viajo tarde de aquí de Guaranda y llego cansada por el viaje.

7:7 18 in 7 Entrevista

Mi familia si me apoyan tengo mi única hija que a pesar de que vive lejos si me apoya aunque sea moralmente para no sentirme triste y poder llevar conmigo esta enfermedad igual mi esposo me ayuda en muchas cosas y nunca me ha dejado sola.

7:13 31 in 7 Entrevista

Me siento bien no me ha dado ni mareos ni nada gracias a dios me voy tranquila una vez que termino de hacer mi diálisis aunque me siento bien las enfermeras si me llevan a dejar afuera hasta dónde está mi esposo esperándome.

7:14 33 in 7 Entrevista

Si me afectó mucho porque empecé a hincharme y ahí me detectaron que tengo insuficiencia renal y ahora ya no puedo trabajar solo trabaja mi esposo y a veces pierde igual el trabajo cuando me tiene que traer hacer la diálisis porque sola no puedo viajar.

8:1 4 in 8 Entrevista

Fue muy duro al enterarme que tenía esta enfermedad y escuchar al médico sobre el tratamiento que me iba a realizar por que desconocía sobre muchas cosas que me explicaba y no entendía muy bien de lo que trataba esta enfermedad.

8:5 13 in 8 Entrevista

Cuando se me daña la fístula por el dolor que siento es muy feo y me toca viajar a otra parte que me la coloquen, y el no poder trabajar en el campo ya que era mi mayor fuente de ingresos ya que debido a esto no puedo trabajar como antes.

8:7 17 in 8 Entrevista

Tengo dos hijos que ellos me apoyan hasta donde ellos pueden y mi hermano que si me apoya económicamente y está pendiente de mí.

8:13 30 in 8 Entrevista

Me siento bien con un alivio en mi cuerpo y vengo a mejorar poco a poco.

8:14 32 in 8 Entrevista

Si me afectado mucho ya que no puedo realizar actividades del campo y estar trabajando como lo hacía y en mi vida familiar también porque no puedo ayudarles de una mejor manera.

9:1 3 in 9 Entrevista

Para mí fue un impacto terrible, decaí físicamente y lo laboral escuchar que mis riñones se han deteriorado fue muy duro pasar por esta situación.

9:5 12 in 9 Entrevista

Estas horas de diálisis son interminables para mí ya que paso de tres a cuatro horas realizándome el tratamiento.

9:7 16 in 9 Entrevista

De mis cinco hijos el apoyo a sido constantes, de mí de más familia es muy poca la ayuda y de los que están más cerca me ayudan de los que viven lejos me llaman eso si siempre pero están ahí.

9:13 30 in 9 Entrevista

A veces me siento muy débil, pero hay días que me siento aliviada, pero trato de alimentarme bien para fortalecerme poco a poco

9:14 32 in 9 Entrevista

Me afecta en la economía porque uno ya no se puede trabajar y no hay como hacer dinero porque ya los hijos también son casados y tienen que mantener en su casa.

10:1 5 in 10 Entrevista

Yo me sentía muy mal al principio porque fue una etapa donde yo ya viví y pasé por esto con mi padre que ya falleció de lo mismo y ya sabía el proceso por el cual debía pasar.

10:5 14 in 10 Entrevista

La muerte de mi padre me afecto muchísimo ya que el falleció de la misma enfermedad.

10:7 18 in 10 Entrevista

El apoyo de mi familia ha sido incondicional el apoyo de mi hijo que siempre están preguntándome como estoy como me encuentro después de realizarme este procedimiento.

10:14 31 in 10 Entrevista

Me siento ya mejor con un poco de mareos vómitos y todo y me voy directo a mi cama y al siguiente día me siento aliviado, aunque hay días que me siento bien no tengo ninguna molestia y vengo solo a mi tratamiento.

10:15 33 in 10 Entrevista

No me ha afectado mucho porque sigo con mi vida de músico y trato de que no me afecte en mi vida y seguir por mi hijo y mi familia.

○ **3 Apoyo y autosuperación**

40 Citas:**1:6 17 in 1 Entrevista**

Uno cuando se come mucho el estómago se llena en la cual se debe de cuidar porque luego no se puede eliminar las toxinas.

1:8 21 in 1 Entrevista

Al comienzo si era un trabajo como que me aislaba sentía que no era la misma persona tener la insuficiencia renal es como una enfermedad que les voy a contagiar entonces si fue muy duro.

1:10 28 in 1 Entrevista

Fue duro la aceptación, pero luego uno mismo asimila lo que tiene para poder salir adelante porque mediante si uno mismo no acepta viene la depresión no va a poder salir adelante con la enfermedad, pero cuando ya acepta y tiene una oportunidad de vida entonces sale adelante y logra ser mejor.

1:12 32 in 1 Entrevista

Las enfermeras si me han dado unas pautas como me debo de cuidar y que no debo de comer como debo llevar las comidas y la dieta.

2:6 16 in 2 Entrevista

Uno la muerte de mi padre y segundo no poder ir de viaje a otros lados porque tengo que estar aquí siempre y vengo faltando un día

2:8 20 in 2 Entrevista

Ya no salgo como antes porque ahora permanezco más en mi casa pero si he salido a lugares cercanos como ir a pagar de la luz, el agua, la deuda en el banco y a comprar el pan a eso si he salido pero ahora salir con mis amistades cada fin de semana como a discotecas eso si ya se acabó.

2:10 27 in 2 Entrevista

Ahora ya acepto con tranquilidad y me encomiendo solo a dios y pongo mi fe en él y aceptar lo que me venga porque nadie sabemos que nos va a pasar.

2:12 31 in 2 Entrevista

Durante la diálisis que vengo realizando si me han apoyado me han tratado bien me han explicado de mi enfermedad y de cómo tengo que cuidarme con mis dietas cada día.

3:6 16 in 3 Entrevista

Fue como un balde de agua fría que se me cayó no pensé que me estaba sucediendo esto y fue duro lo que me paso con esta enfermedad.

3:8 20 in 3 Entrevista

Una vuelta de 360 grados que no me lo esperaba afectó mi vida hasta poder acostumbrarme porque a veces solo no se puede salir adelante sin el apoyo de nadie cuando se tiene esta enfermedad y peor aun cuando no se puede trabajar.

3:10 25 in 3 Entrevista

Me toca aceptar a todo lo que viene por lo que no es fácil decir no no me hago la diálisis eso nunca es por esa razón que tengo que venir hacer mis tratamientos y convivir con la enfermedad que tengo.

3:12 29 in 3 Entrevista

Son carismáticas las enfermeras ayudan a superar todo para poder nosotros adaptarnos nos ayudan con sus conversaciones para no sentirnos mal durante la diálisis.

4:6 16 in 4 Entrevista

Fue al no saber nada sobre la diálisis y lo complicado que es tener esta enfermedad porque se necesita de tiempo y de que estén pendiente de mi por lo que paso siempre en silla de ruedas.

4:8 20 in 4 Entrevista

Me afecta en la pobreza porque uno no se tiene de dónde coger algo de dinero siendo más joven hasta me pusiera a trabajar a pesar de que vivo en la ciudad no hay quien me apoye ni me ayude y entonces lo que me dejó mi esposo no me alcanza porque tengo que pagar carrera.

4:10 25 in 4 Entrevista

Ahora ya me toca resignarme a pesar de que no estoy de acuerdo todo eso hay veces que me pongo media triste por lo que me ha pasado.

4:12 29 in 4 Entrevista

Buena gente me aconseja me motivan me dan esa fuerza para venir a la diálisis y también me dicen cómo debo estar y como cuidarme en mi casa y todo eso, pero si dios me ha puesto esta enfermedad ya tengo que resignarme.

5:6 16 in 5 Entrevista

No poder trabajar porque yo si trabajaba toda la semana y ahora con la diálisis pierdo todo el tiempo como antes hacia la diálisis en Ambato viajaba todos los días y eso me afecto bastante.

5:8 20 in 5 Entrevista

Me afectó en todo porque todos se aislaron se alejaron los amigos y ahora paso solo encerrado sin poder ni trabajar ni salir hacer deporte como antes.

5:10 25 in 5 Entrevista

Ya ahora lo tomo con tranquilidad aunque me siento bastante decaído con la enfermedad pasar los tres días asiendo la diálisis se me agota y me cansa mi cuerpo.

5:12 31 in 5 Entrevista

Todos me han ayudado los doctores las enfermeras en mi casa mis hijos me dan el aliento para seguir luchando con esta enfermedad.

6:6 16 in 6 Entrevista

Desde que entré aquí no pensé que iba a estar así no acepte esta enfermedad yo quería así vivir ojalá morir eso es lo que yo pensaba y ahora ando así mi esposo me trae porque yo me pierdo en los días por lo que vengo dos días a la semana y me da vaguería de venir por lo que vivo lejos.

6:8 20 in 6 Entrevista

Me afecta en la economía principalmente porque no tengo de donde como porque mi esposo tampoco puede salir a trabajar por atenderme a mí porque con el dinero se hace todo y mi esposo me lleva cuando salgo haciendo mi diálisis porque de aquí salgo mareada.

6:10 27 in 6 Entrevista

Bueno en este caso me dieron principalmente la ayuda de la Manuel Gallegos con eso enfrento algo y la enfermedad no se ojalá no vaya muy lejos ya que me muriera porque yo no puedo viajar mucho en carros y digo ojalá no fuera mucho tiempo porque no acepto esta enfermedad y andar así porque vivo lejos por la vía a Echeandía por Illuvi más o menos y tengo que esperar carros una media hora para que me traigan algún carrito porque tengo que venir sentada adelante porque atrás no puedo subir y así tengo que andar y me demoro es por esa razón que si tengo pereza de venir y no acepto esta enfermedad yo solo espero que no sea mucho tiempo.

6:12 31 in 6 Entrevista

Mi esposo es lo que me ayuda en mi casa se hizo el papel de enfermero porque yo no podía levantarme de la cama y él siempre me ha ayudado el me atiende en todo y aquí en el hospital igual las enfermeras con su buen genio si nos han tratado bien me llevo con todos cuando ya termino mi diálisis me llevan de la mano hasta afuera le llaman a mi esposo para que me agarre cambiar porque a veces con lo mareada que salgo me da miedo caerme por eso me lleva a veces el doctor o las enfermeras.

7:6 16 in 7 Entrevista

Fue una sorpresa para uno que me tocó afrontar esta enfermedad es así que me traumé en todos los sentidos porque uno ya no se puede hacer nada y peor en las comidas ya yo mismo me tengo que cuidar y afrontar la realidad que estoy viviendo.

7:8 20 in 7 Entrevista

Me adelgazado porque antes era un poquito más gorda antes de que me llegue esta enfermedad pero ya ahora me acostumbrado a vivir así solo espero que nada malo me pase y seguir viviendo.

7:10 25 in 7 Entrevista

Ahora estoy más tranquila y acepto lo que tengo porque antes no lo aceptaba ahora ya salgo a caminar para no pasar mucho tiempo encerrada y preocupada

7:12 29 in 7 Entrevista

Mi esposo me ayuda me ayuda me cuida en mi casa a veces cuando no puedo hacer algo él me ayuda no me deja sola y lo que me manda la doctora algunas medicinas a tomar o las dietas que debo hacer él siempre está al pendiente y aquí en el hospital igual la doctorita las enfermeras si están al pendiente mío desde que llego me hacen reír me hacen la conversa no me dejan sola y eso es bueno para que así nosotros poder sentirnos bien aliviados superar todo los traumas que hemos vivido.

8:6 15 in 8 Entrevista

No poder trabajar y no tener mi vida normal de antes y poco apoyo de mis familiares.

8:8 19 in 8 Entrevista

No puedo salir a ningún lado pasar en mi casa ya que necesito estar en reposo y debo cuidarme.

8:10 24 in 8 Entrevista

Ahora ya me toca resignarme a pesar de que no estoy de acuerdo todo eso hay veces que me pongo media triste por lo que me ha pasado me recuerdo, pero busco la manera de sentirme bien.

8:12 28 in 8 Entrevista

Buena gente me aconseja mucho me motivan me dan esa fuerza para venir a la diálisis y también me dicen cómo debo estar y como cuidarme en mi casa y todo eso, pero si dios me ha puesto esta enfermedad ya tengo que resignarme y ser fuerte pero el apoyo del personal es muy bueno y podemos conversar con ellos cuando necesitamos sentirnos bien.

9:6 14 in 9 Entrevista

La necesidad de tener fondos hay que comprar medicina, la falta de recursos económicos.

9:8 18 in 9 Entrevista

En lo laboral ya que yo soy de la parroquia de salinas y laboraba con 110 mujeres ya que realizo artesanías a mano y yo era la capacitadora

de las mujeres emprendedoras ya que yo era la que diseñaba administraba y ahora no puedo.

9:10 23 in 9 Entrevista

A veces tengo unas recaídas muy feas, ya que tengo dolor de todo el cuerpo es muy difícil aceptar las cosas que a uno le pasan, pero yo siempre pido a dios que me ayude a superar todo esto, y ahora ya hay días que me siento bien salgo sin ninguna novedad.

9:12 27 in 9 Entrevista

Estoy muy agradecida con las enfermeras que me ayudaban desde que vine acá ya que han tratado muy bien y me explican sobre mi tratamiento y cuidado en casa que debo tener.

10:6 16 in 10 Entrevista

Fue al saber lo complicado que es tener esta enfermedad porque se necesita de tiempo y de que estén pendiente de mi pero trato de hacer mis cosas que realizaba y no me afecte en un cierto punto trato de hacer mi vida normal.

10:8 20 in 10 Entrevista

He tratado el no dejarme afectar y seguir con mi vida normal porque soy músico de profesión y también porque yo ya pasé por este proceso de dolor con mi padre y se lo que es tener una enfermedad y solo le pido a dios fuerzas todos los días.

10:10 25 in 10 Entrevista

Ahora ya me toca resignarme hay veces que me pongo medio triste por lo que me ha pasado más que todo por el proceso que yo ya viví.

10:13 29 in 10 Entrevista

Las enfermeras son muy buena gente me aconseja me motivan me dan esa fuerza para venir a la diálisis y también me dicen cómo debo estar y como cuidarme en mi casa y todo eso, pero si dios me ha puesto esta enfermedad ya tengo que resignarme y tratar de superar de una mejor manera porque todo tiene un porque y para qué.

7.2 RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI

Categoría	Subcategorías
<p align="center">Experiencias de Vida sobre la Enfermedad</p>	<p align="center">Experiencia de Tratamiento</p>
<p>Los pacientes experimentaron miedo e incertidumbre al principio, pero la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a superar estos desafíos. Los pacientes aprendieron a comprender y a adaptarse a su situación, y mejoraron su salud y bienestar. La aceptación de la realidad y la superación del impacto emocional son claves para el proceso de adaptación.</p> <p>Los pacientes experimentaron dificultades al descubrir su enfermedad y necesidad de diálisis, incluyendo dolor, mareos y cansancio durante los tratamientos. También se sintieron nerviosas y desesperadas, especialmente con problemas con la fístula. Con el tiempo, las personas aceptaron mejor el tratamiento y se sintieron más tranquilas. Los viajes después de los tratamientos también fueron difíciles. Los participantes que compartieron sus opiniones tienen una experiencia variada con la hemodiálisis, con una duración que va desde tres meses hasta ocho años. La</p>	<p>Las opiniones analizadas muestran una experiencia inicial difícil para los pacientes, que enfrentaron miedo e incertidumbre sobre su enfermedad y tratamiento. No obstante, la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a los pacientes a comprender y adaptarse a su situación. A pesar de los desafíos iniciales, los pacientes lograron superarlos y mejorar poco a poco en su estado de salud y bienestar. En muchos casos, los pacientes han mencionado la importancia de aceptar la realidad y superar el impacto emocional de la enfermedad, para poder continuar con su proceso de adaptación y superación</p> <p>Experiencia de inicio de diálisis</p> <p>La persona experimentó una situación difícil cuando descubrió que tenía una enfermedad y necesitaba diálisis. Los primeros tratamientos fueron duros y dolorosos y causaron mareos y cansancio. La persona se sentía</p>

<p>mayoría lleva haciéndose la hemodiálisis por dos años o más. Los pacientes han mejorado en su calidad de vida y están más acostumbradas a la enfermedad y al tratamiento de diálisis. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Los pacientes describen llevarse bien con las enfermeras que los atienden y tratan de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible.</p>	<p>nerviosa y desesperada, especialmente cuando comenzó a tener problemas con la fístula y temía que afectara su corazón. A pesar de buscar ayuda de médicos y de su familia, la persona tuvo que hacerse los tratamientos. Sin embargo, con el tiempo, la persona fue aceptando mejor el tratamiento y se siente más tranquila. Los viajes después de los tratamientos también eran difíciles porque la persona se sentía decaída y mareada</p>
<p>La motivación para continuar con el tratamiento proviene en gran parte del apoyo de la familia, incluyendo a esposos, hijos, nietos y hermanos. La presencia de la familia brinda tranquilidad y permite enfrentar la enfermedad de manera más positiva. El apoyo de la familia es clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con la enfermedad.</p>	<p>Complicaciones en la enfermedad</p>
<p>Los resultados presentados son de gran importancia porque muestran la experiencia de los pacientes con la enfermedad y el tratamiento de diálisis, lo que puede ser útil para otros pacientes que estén pasando por lo mismo. En particular, se destacan las dificultades y desafíos que los</p>	<p>En resumen, varias personas están compartiendo sus experiencias con la hemodiálisis, un tipo de tratamiento de diálisis. La duración de su experiencia varía desde tres meses hasta ocho años. La mayoría de las personas han estado haciéndose la hemodiálisis durante dos años o más</p>
	<p>Tipo de tratamiento</p>
	<p>Se puede ver que los pacientes que han compartido sus opiniones están hablando sobre su experiencia con la enfermedad y el tratamiento de la diálisis. La mayoría de ellos mencionan haber mejorado en su</p>

<p>pacientes experimentaron al inicio de su tratamiento, incluyendo el miedo, la incertidumbre y el dolor, así como la importancia del apoyo y la atención médica y familiar para superar estos desafíos.</p> <p>También se observa una mejora en la calidad de vida de los pacientes con el tiempo y la adaptación al tratamiento, lo que sugiere la importancia de la perseverancia y la aceptación de la realidad para lograr una mejor salud y bienestar.</p>	<p>calidad de vida y estar más acostumbrados a la enfermedad y al tratamiento. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Algunos hacen ejercicios y procuran no estar encerrados, y otros tratan de ayudar en lo que pueden. Todos ellos mencionan estar más tranquilos y llevarse bien con los licenciados que los atienden. En general, se puede ver que están tratando de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible y aceptando su situación</p>
<p>La motivación para continuar con el tratamiento es otro tema importante que se destaca en los resultados, y se encuentra que el apoyo de la familia es clave para mantener la motivación y superar las dificultades relacionadas con la enfermedad.</p> <p>En general, los resultados presentados son relevantes y útiles para comprender mejor la experiencia de los pacientes con la enfermedad y el tratamiento de diálisis, y pueden proporcionar información valiosa para mejorar la atención y el apoyo a estos pacientes.</p>	<p>Motivación a seguir</p> <p>Esta subcategoría refleja las opiniones de varias personas acerca de lo que las motiva a continuar con su tratamiento de diálisis. Muchas de ellas encuentran motivación en su familia, incluyendo a sus esposos, hijos, nietos y hermanos. Algunos describen el apoyo y motivación que reciben de sus hijos y nietos como clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con su enfermedad. Otros describen cómo la presencia de su esposo les brinda una sensación de tranquilidad y les permite enfrentar su enfermedad de manera más positiva. En general,</p>

	<p>estas opiniones destacan la importancia del apoyo de la familia y la motivación que brinda a aquellos que están luchando con una enfermedad</p>
--	--

Categoría	Subcategorías
Impacto de la Insuficiencia Renal	Impacto de la Insuficiencia Renal en la Vida
<p>La Insuficiencia Renal puede tener un impacto significativo en la vida de un paciente. Puede generar tristeza, ansiedad y preocupación, así como una sensación de pérdida de control sobre la vida y la salud. El tratamiento también puede ser un desafío emocional y práctico, con complicaciones como dolor, fatiga, mareos, vómitos, dificultades de transporte, e impacto en la capacidad de trabajar y la economía. La vida social de los pacientes puede variar ampliamente dependiendo del apoyo de la familia y amigos, y la distancia geográfica y la disponibilidad económica. La Insuficiencia Renal también puede tener un impacto significativo en la vida laboral y familiar de los pacientes, incluyendo la capacidad de trabajar y ayudar a la familia. Después del tratamiento, los pacientes pueden experimentar resultados mixtos, incluyendo alivio y mejoría, pero también fatiga y otros síntomas. El apoyo</p>	<p>El impacto de la Insuficiencia Renal en los pacientes puede ser difícil de asimilar, generando tristeza, ansiedad y preocupación. Muchos pacientes experimentan una sensación de pérdida de control sobre su vida y su salud, y pueden sentir que su vida ha cambiado de forma negativa. Además, pueden sentir tristeza por no poder hacer las actividades que antes les gustaban, como el deporte. Algunos pacientes también pueden sentir preocupación por no entender bien el tratamiento y la enfermedad. La situación puede ser especialmente difícil para aquellos que han perdido a un familiar por la misma enfermedad.</p>
	Impacto personal del tratamiento
<p>El tratamiento de la Insuficiencia Renal tiene un impacto significativo en la vida personal de los pacientes. Muchos experimentan dificultades emocionales debido a la muerte de seres queridos o a su propia condición. También hay complicaciones prácticas, como el transporte y la capacidad de trabajar, que pueden ser difíciles de superar. La diálisis puede ser un proceso interminable y doloroso, y puede dañar la fístula, lo que puede requerir viajes adicionales para el tratamiento. La falta de capacidad para</p>	

<p>emocional y físico de la familia puede ser crucial para el proceso de recuperación.</p>	<p>trabajar también puede ser una fuente de estrés financiero. En general, el tratamiento de la Insuficiencia Renal puede ser un desafío emocional y práctico para los pacientes.</p>
<p>Los resultados presentados sobre el impacto de la Insuficiencia Renal son de gran importancia porque proporcionan información detallada sobre cómo la enfermedad puede afectar la vida de los pacientes en diferentes aspectos, incluyendo su bienestar emocional, su capacidad para trabajar y su vida social. Estos resultados pueden ayudar a los médicos a comprender mejor las necesidades de los pacientes con Insuficiencia Renal y a proporcionar un mejor apoyo emocional y práctico.</p> <p>Además, los resultados también destacan que la Insuficiencia Renal puede tener un impacto significativo en la vida laboral y familiar de los pacientes, lo que sugiere que los médicos deben trabajar con los pacientes para encontrar soluciones prácticas para abordar estos problemas, como la orientación profesional y la asesoría financiera.</p> <p>En general, estos resultados subrayan la importancia de</p>	<p>Impacto en la vida social</p>
	<p>Se puede ver que la vida social de los pacientes con Insuficiencia Renal varía ampliamente dependiendo de su situación familiar y de las personas a su alrededor. Algunos pacientes tienen el apoyo incondicional de sus hijos y esposos, mientras que otros no cuentan con apoyo de ningún tipo. Algunos pacientes tienen algún tipo de apoyo de sus hermanos, mientras que otros tienen muy poco o nulo apoyo de su familia. También se menciona que el apoyo económico puede ser escaso. En general, parece que la distancia geográfica y la disponibilidad económica influyen en la cantidad de apoyo que reciben los pacientes</p>
	<p>Impacto Postratamiento</p>
	<p>En general, los pacientes experimentan síntomas como fatiga, mareos, vómitos, dolor de riñones y calambres en las piernas después del tratamiento. Sin embargo, algunos pacientes también experimentan alivio y mejoría después del tratamiento. La familia también juega un papel importante en el apoyo emocional y físico de los pacientes. Los pacientes tratan de alimentarse adecuadamente para</p>

<p>considerar la complejidad de la Enfermedad Renal y sus efectos en la vida de los pacientes, para proporcionar un tratamiento y apoyo integral y adecuado para los pacientes con Insuficiencia Renal.</p>	<p>fortalecerse poco a poco. En general, los pacientes experimentan resultados mixtos después del tratamiento, pero algunos experimentan mejoría y alivio a largo plazo.</p>
	<p style="text-align: center;">Impacto vida laboral y familiar</p>
	<p>Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que la enfermedad tiene un impacto significativo en sus vidas laborales y familiares. Muchos de ellos han tenido que dejar de trabajar o han tenido que cambiar de trabajo debido a sus limitaciones físicas y las necesidades médicas. También se ha mencionado que la Insuficiencia Renal ha afectado la economía de los pacientes y su capacidad para ayudar a sus hijos y familiares. Además, algunos pacientes han mencionado sentirse desanimados y decaídos debido a su enfermedad y su incapacidad para realizar actividades que antes disfrutaban. Sin embargo, algunos pacientes han mencionado tener el apoyo de su familia y amigos, lo que les ayuda a mantener su ánimo y motivación. En general, se puede ver que la Insuficiencia Renal es una enfermedad que afecta significativamente la vida de los pacientes y requiere un apoyo significativo tanto de la familia como de los compañeros de trabajo.</p>

Categoría	Subcategorías
Apoyo y Autosuperación	Apoyo familiar
<p>El análisis muestra que los pacientes con Insuficiencia Renal enfrentan desafíos físicos y emocionales debido a su enfermedad. La dieta restringida y la limitación en las actividades diarias, así como la falta de apoyo familiar y recursos económicos, son problemas importantes para los pacientes. El proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y requiere tiempo, pero la fe y la ayuda de Dios y de personas allegadas han sido importantes para el afrontamiento. Los pacientes tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras, quienes brindan información y apoyo emocional en las sesiones de diálisis. Además, los pacientes reciben apoyo de sus familiares en casa y en el hospital. En general, el apoyo brindado por las enfermeras y la familia es fundamental para el bienestar y recuperación de los pacientes con Insuficiencia Renal.</p>	<p>Los pacientes con Insuficiencia Renal experimentan una serie de desafíos, tanto físicos como emocionales, debido a su enfermedad. Los pacientes mencionan la necesidad de cuidar su dieta y su estómago, lo que limita sus opciones alimentarias. Además, la enfermedad ha tenido un impacto en su vida social y familiar, impidiéndoles viajar y trabajar. Muchos pacientes también experimentan una sensación de pérdida y trauma debido a la enfermedad y la falta de apoyo familiar. La falta de recursos económicos también es una preocupación importante para los pacientes, ya que deben gastar dinero en medicamentos y tratamientos. En general, los pacientes luchan por aceptar su condición y encontrar un equilibrio entre cuidar su salud y mantener una vida normal</p>
<p>Los resultados presentados en la categoría de Apoyo y Auto superación, específicamente en la subcategoría de Apoyo Familiar,</p>	<p>Manejo del dolor</p> <p>Tener Insuficiencia Renal ha afectado su vida en varios aspectos, incluyendo su salud, relaciones sociales, economía y trabajo. Ha tenido que ajustarse a un estilo de vida más aislado y limitar sus actividades diarias. También ha perdido su capacidad de trabajar como capacitadora de artesanías y se ha visto afectado en la economía debido a la necesidad de pagar cuentas y carreras</p>

<p>muestran la importancia de contar con una red de apoyo en el proceso de afrontamiento de la Insuficiencia Renal. La falta de apoyo familiar y de recursos económicos es identificada como problemas importantes para los pacientes y su bienestar. Por lo tanto, el apoyo brindado por las enfermeras y la familia es fundamental para la recuperación de los pacientes.</p> <p>Además, los resultados presentados en las subcategorías de Manejo del Dolor y Afrontamiento de la Enfermedad, indican que los pacientes con Insuficiencia Renal experimentan una serie de desafíos físicos y emocionales debido a su enfermedad. El proceso de aceptación de la enfermedad puede ser difícil y requiere tiempo, pero la fe y el apoyo de personas cercanas pueden ser importantes para afrontarla. Los pacientes tratan de mantener una actitud positiva y encontrar maneras de sentirse bien, pero también pueden experimentar recaídas.</p> <p>Finalmente, en la subcategoría de Apoyo Enfermero se destaca la importancia del papel de las enfermeras en el cuidado de los</p>	<p>médicas. Sin embargo, ha tratado de no dejarse afectar y seguir adelante con su vida, apoyándose en su fe y su pasión por la música</p>
	<p>Afrontamiento de la Enfermedad</p>
	<p>Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que el proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y ha requerido tiempo. En un principio, la negación y la depresión son sentimientos comunes, pero con el tiempo, la aceptación y la resignación son clave para poder manejar la enfermedad de manera efectiva. La fe y la ayuda de Dios y de la persona Manuel Gallegos también son importantes para los pacientes en su afrontamiento. A pesar de que la enfermedad puede ser difícil y agotadora, los pacientes tratan de mantenerse positivos y encontrar maneras de sentirse bien. Aun así, hay días en los que la enfermedad puede ser abrumadora y pueden surgir recaídas</p>
	<p>Apoyo enfermero</p>
	<p>Se puede observar que los pacientes con Insuficiencia Renal tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras. Ellas brindan información y consejos sobre cómo cuidarse y llevar una dieta adecuada. Durante las sesiones de diálisis, los pacientes mencionan que las enfermeras son amables, carismáticas y les brindan un apoyo emocional para</p>

<p>pacientes con Insuficiencia Renal. Los pacientes valoran positivamente el apoyo brindado por las enfermeras, tanto en la provisión de información y consejos prácticos, como en el apoyo emocional durante las sesiones de diálisis. Este apoyo enfermero es reconocido como fundamental para el bienestar y recuperación de los pacientes.</p>	<p>superar su enfermedad. Además, mencionan que sus esposos e hijos también les brindan apoyo en casa y en el hospital. En general, los pacientes se sienten agradecidos con las enfermeras y reconocen que su apoyo es fundamental para su bienestar y recuperación</p>
--	--

8. DISCUSIÓN

La Insuficiencia Renal es una condición crónica que puede tener un impacto significativo en la vida de los pacientes, ya que implica cambios en su estilo de vida y una necesidad constante de cuidado y atención médica. Es fundamental que los pacientes con Insuficiencia Renal reciban educación y orientación sobre cómo manejar su condición y cómo cuidarse a sí mismos para prevenir complicaciones y mejorar su calidad de vida.

Esta Investigación Cualitativa Fenomenológica tiene como Propósito Conocer los Relatos de Pacientes Con Insuficiencia Renal del Hospital Básico Guaranda, Provincia Bolívar durante el Período Noviembre Diciembre 2022 - Abril 2023. Con el Propósito de Identificar las experiencias de autocuidado con el fin de aportar una base de conocimiento para la atención a las necesidades de autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal.

Con base a ello se realizaron una serie de entrevistas a pacientes con Insuficiencia Renal, las cuales fueron analizadas mediante la hermenéutica por medio de tres categorías de análisis, cuyo resultado es discutido a continuación;

Categoría 1: Experiencias de Vida sobre la Enfermedad

Los pacientes experimentaron miedo e incertidumbre al principio, pero la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a superar estos desafíos. Los pacientes aprendieron a comprender y a adaptarse a su situación, y mejoraron su salud y bienestar. La aceptación de la realidad y la superación del impacto emocional son clave para el proceso de adaptación.

Los pacientes experimentaron dificultades al descubrir su enfermedad y necesidad de diálisis, incluyendo dolor, mareos y cansancio durante los tratamientos. También se sintieron nerviosas y desesperadas, especialmente con problemas con la fístula. Con el tiempo, las personas aceptaron mejor el tratamiento y se sintieron más tranquilas. Los viajes después de los tratamientos también fueron difíciles. Los participantes que compartieron sus opiniones tienen una experiencia variada con la hemodiálisis, con una duración que va

desde tres meses hasta ocho años. La mayoría lleva haciéndose la hemodiálisis por dos años o más.

Los pacientes han mejorado en su calidad de vida y están más acostumbradas a la enfermedad y al tratamiento de diálisis. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Los pacientes describen llevarse bien con los licenciados que los atienden y tratan de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible.

La motivación para continuar con el tratamiento proviene en gran parte del apoyo de la familia, incluyendo a esposos, hijos, nietos y hermanos. La presencia de la familia brinda tranquilidad y permite enfrentar la enfermedad de manera más positiva. El apoyo de la familia es clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con la enfermedad.

Los pacientes al ser diagnosticados de una Enfermedad Renal y ser informados de las repercusiones que tiene en salud y estilo de vida, presentar una Insuficiencia Renal es entrar en un estado de incertidumbre y desconcierto, que afecta intensamente tanto al paciente como a la familia, principalmente por el desconocimiento de la enfermedad y las expectativas de vida.

De acuerdo con lo investigado por (Martínez et al., 2020) el paciente con Insuficiencia Renal enfrenta el diagnóstico de la enfermedad desde el punto de vista de su vivencia, por lo que es muy subjetivo y personal la forma de enfrentar su nueva realidad y los comportamientos que adopte ante los cambios fisiológicos, psicológicos, familiares, laborales y sociales. El paciente de acuerdo con lo planteado en su investigación pasa por tres etapas: la incertidumbre acompañada de depresión y ansiedad al conocer el diagnóstico y no contar la información en cuanto al tratamiento y grado de afectación para su vida y de su entorno familiar; la valoración de su situación al recibir información adecuada sobre la enfermedad y el enfrentamiento positivo o negativo de la enfermedad. El pasar por estas etapas influye que el paciente acepte su nueva condición y se adhiera a los tratamientos.

Los resultados presentados sugieren que los pacientes con Insuficiencia Renal experimentan una serie de desafíos emocionales y físicos al recibir el

diagnóstico y comenzar el tratamiento de diálisis. Sin embargo, con el tiempo y el apoyo de los médicos, familiares y otros miembros del equipo de atención médica, los pacientes aprenden a comprender y a adaptarse a su situación, mejorando su salud y bienestar.

Es importante destacar que el proceso de adaptación a la enfermedad es subjetivo y personal, y puede implicar una variedad de emociones y comportamientos. La investigación sugiere que los pacientes pasan por diferentes etapas, incluyendo la incertidumbre y la ansiedad al recibir el diagnóstico, seguida de la valoración de su situación y el enfrentamiento positivo o negativo de la enfermedad. La aceptación de la realidad y la superación del impacto emocional parecen ser clave para el proceso de adaptación y adhesión al tratamiento.

El apoyo de la familia y del equipo de atención médica también es fundamental para el bienestar de los pacientes con Insuficiencia Renal. Los pacientes describen la presencia de la familia como clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con la enfermedad, y valoran positivamente la atención y el apoyo de los licenciados que los atienden.

En general, los resultados sugieren que el diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Renal pueden ser un proceso difícil para los pacientes, pero con el tiempo y el apoyo adecuado, los pacientes pueden adaptarse y mejorar su calidad de vida. La investigación destaca la importancia de brindar información adecuada y apoyo emocional a los pacientes y sus familias en todas las etapas del proceso de tratamiento y adaptación.

Experiencia de tratamiento

Las opiniones analizadas muestran una experiencia inicial difícil para los pacientes, que enfrentaron miedo e incertidumbre sobre su enfermedad y tratamiento. No obstante, la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a los pacientes a comprender y adaptarse a su situación. A pesar de los desafíos iniciales, los pacientes lograron superarlos y mejorar poco a poco en su estado de salud y bienestar. En muchos casos, los pacientes han mencionado la

importancia de aceptar la realidad y superar el impacto emocional de la enfermedad, para poder continuar con su proceso de adaptación y superación.

Todo tratamiento tiene sus implicaciones en el estado emocional de una persona y su familia, y más aún cuando se trata de enfermedades que ponen el riesgo la vida del paciente como la Insuficiencia Renal, surgiendo sentimientos de miedo, angustia e incertidumbre ante lo que pueda pasar durante el tratamiento de diálisis.

En el estudio desarrollado por (Ramírez, 2019) sobre la experiencia de 11 pacientes con ERC, que recibían tratamiento de hemodiálisis por más de seis meses. Sus comentarios sobre sus experiencia indicaron: me resulta bastante angustiante por ser una lucha constante contra la muerte, puesto que al ingresar para aplicarse el tratamiento, tienen la sensación que se están enfrentando a la muerte; solo al ver la fístula algunos pacientes sienten susto, rabia, depresión o angustia, pero con el tiempo acepta el tratamiento, por lo que uno se siente mejor y con esperanzas de mejorar sus condiciones de salud.

Experiencia de inicio de diálisis

La persona experimentó una situación difícil cuando descubrió que tenía una enfermedad y necesitaba diálisis. Los primeros tratamientos fueron duros y dolorosos y causaron mareos y cansancio. La persona se sentía nerviosa y desesperada, especialmente cuando comenzó a tener problemas con la fístula y temía que afectara su corazón. A pesar de buscar ayuda de médicos y de su familia, la persona tuvo que hacerse los tratamientos. Sin embargo, con el tiempo, la persona fue aceptando mejor el tratamiento y se siente más tranquila. Los viajes después de los tratamientos también eran difíciles porque la persona se sentía decaída y mareada.

El inicio del tratamiento de diálisis genera en el paciente un estado emocional que requiere atención del personal de salud y de los familiares, al tratarse de un procedimiento del cual va a depender su vida. Comenzar con la hemodiálisis puede causar estados depresivos y de ansiedad en la mayoría de los pacientes por las posibles complicaciones que se pueden presentar.

En el estudio realizado por (Díaz et al., 2021) sobre el estado emocional de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, que reciben hemodiálisis se pudo observar en los resultados que, los pacientes se sienten con mayor alteración del estado anímico en los momentos antes de iniciar el procedimiento, bajando un poco el nivel de angustia en el transcurso de la sesión y alterándose de nuevo al momento de desconectar el equipo de diario

Complicaciones en la enfermedad

En resumen, varias personas están compartiendo sus experiencias con la hemodiálisis, un tipo de tratamiento de diálisis. La duración de su experiencia varía desde tres meses hasta ocho años. La mayoría de las personas han estado haciéndose la hemodiálisis durante dos años o más

Tipo de tratamiento

Se puede ver que los pacientes que han compartido sus opiniones están hablando sobre su experiencia con la enfermedad y el tratamiento de la diálisis. La mayoría de ellos mencionan haber mejorado en su calidad de vida y estar más acostumbrados a la enfermedad y al tratamiento. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Algunos hacen ejercicios y procuran no estar encerrados, y otros tratan de ayudar en lo que pueden. Todos ellos mencionan estar más tranquilos y llevarse bien con los licenciados que los atienden. En general, se puede ver que están tratando de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible y aceptando su situación.

Lamentablemente la Insuficiencia Renal implica que los riñones no están cumpliendo sus funciones de filtrado por lo que el paciente necesita realizarse una hemodiálisis para filtrar la sangre, el cual puede causar molestias como dolor, además de preocupación y angustia al paciente.

El tratamiento de diálisis es un factor importante para considerar en la calidad de vida del paciente. Entre los aspectos estudiados por (Gross et al., 2021) en su investigación fue la aptitud de los pacientes hacia el tratamiento, estableciendo que la mayoría de los de los pacientes presentan miedo por la aplicación de la diálisis, igualmente consideran que sus expectativas de salud

aumentan sí se adhieren al tratamiento. Igualmente una gran mayoría de los pacientes dio evidencias de actitudes pasivas hacia el tratamiento mostrando poco interés o preocupación durante el proceso del mismo, pero mucho más de la mitad de los pacientes expresaron que se sienten satisfechos con el tratamiento por lo que han asistido a todas las citas de diálisis. Los pacientes en general calificaron su estado de salud como bueno, por lo que considera que el tratamiento ha sido favorable para su salud, aunque aún se muestran preocupados y se auto cuidan en cuanto al consumo de líquidos.

Motivación a seguir

Esta subcategoría refleja las opiniones de varias personas acerca de lo que las motiva a continuar con su tratamiento de diálisis. Muchas de ellas encuentran motivación en su familia, incluyendo a sus esposos, hijos, nietos y hermanos. Algunos describen el apoyo y motivación que reciben de sus hijos y nietos como clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con su enfermedad. Otros describen cómo la presencia de su esposo les brinda una sensación de tranquilidad y les permite enfrentar su enfermedad de manera más positiva. En general, estas opiniones destacan la importancia del apoyo de la familia y la motivación que brinda a aquellos que están luchando con una enfermedad.

Así como existen situaciones que desmotivan al paciente a seguir con el tratamiento de diálisis, también hay estrategias de adaptación positiva que influyen en el paciente a continuar. (García y Barrio, 2021) en su investigación consideraron que la vida familiar cambia desde el momento del diagnóstico, surgiendo sentimientos encontrados ante la posibilidad de muerte del familiar, por lo que la familia debe conformar un equipo de apoyo junto con el personal sanitario para superar los miedos y temores del enfermo, puesto que el apoyo del entorno familiar resulta fundamental para el paciente, tal como lo expreso un paciente: “afrofé el proceso y acepte realizar el tratamiento por el apoyo que recibí de mi familia, de mi esposo y de mis hijos, que siempre están conmigo” .

Categoría 2: Impacto de la Insuficiencia Renal

La Insuficiencia Renal puede tener un impacto significativo en la vida de un paciente. Puede generar tristeza, ansiedad y preocupación, así como una sensación de pérdida de control sobre la vida y la salud. El tratamiento también puede ser un desafío emocional y práctico, con complicaciones como dolor, fatiga, mareos, vómitos, dificultades de transporte, e impacto en la capacidad de trabajar y la economía. La vida social de los pacientes puede variar ampliamente dependiendo del apoyo de la familia y amigos, y la distancia geográfica y la disponibilidad económica. La Insuficiencia Renal también puede tener un impacto significativo en la vida laboral y familiar de los pacientes, incluyendo la capacidad de trabajar y ayudar a la familia. Después del tratamiento, los pacientes pueden experimentar resultados mixtos, incluyendo alivio y mejoría, pero también fatiga y otros síntomas. El apoyo emocional y físico de la familia puede ser crucial para el proceso de recuperación.

Los pacientes que sufren una enfermedad catastrófica como la Insuficiencia Renal experimentan un cambio brusco en el estilo de vida y un desafío emocional y económico tanto para el paciente como para su entorno familiar.

En la investigación de (Muñiz, 2022) señala que las personas con Insuficiencia Renal tratan de resignarse a su nueva condición de vida, adaptándose a la incertidumbre sobre su futuro, lo que les genera sufrimiento y ansiedad, además siente impotencia ante las limitaciones de la enfermedad para seguir trabajando y tener que recurrir al apoyo económico de un familiar para cubrir sus necesidades, convirtiéndose en una persona dependiente, lo que los lleva a percibir una baja calidad de vida, aunque con esperanzas y resignación.

Los resultados presentados en esta investigación destacan el impacto significativo que la Insuficiencia Renal puede tener en la vida de un paciente. Los pacientes pueden experimentar una amplia gama de emociones y desafíos prácticos, incluyendo tristeza, ansiedad, preocupación, dolor, fatiga y dificultades de transporte. Además, la enfermedad puede tener un impacto en la

capacidad de trabajar y en la economía de los pacientes, así como en su vida social y familiar.

La investigación también sugiere que los pacientes pueden experimentar una variedad de resultados después del tratamiento, incluyendo alivio y mejoría, así como fatiga y otros síntomas. El apoyo emocional y físico de la familia puede ser crucial para el proceso de recuperación.

Es importante destacar que la Insuficiencia Renal puede generar un cambio brusco en el estilo de vida y un desafío emocional y económico tanto para el paciente como para su entorno familiar. Los pacientes pueden experimentar incertidumbre sobre su futuro y sentir impotencia ante las limitaciones de la enfermedad. La dependencia económica y la percepción de una baja calidad de vida también son temas importantes por considerar.

En general, los resultados presentados resaltan la importancia de proporcionar apoyo emocional y práctico a los pacientes con Insuficiencia Renal y sus familias en todas las etapas del proceso de tratamiento y adaptación. La investigación destaca la necesidad de brindar información adecuada sobre la enfermedad y el tratamiento, así como de ofrecer apoyo emocional y económico para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Impacto de la Insuficiencia Renal en la Vida

El impacto de la Insuficiencia Renal en los pacientes puede ser difícil de asimilar, generando tristeza, ansiedad y preocupación. Muchos pacientes experimentan una sensación de pérdida de control sobre su vida y su salud, y pueden sentir que su vida ha cambiado de forma negativa. Además, pueden sentir tristeza por no poder hacer las actividades que antes les gustaban, como el deporte. Algunos pacientes también pueden sentir preocupación por no entender bien el tratamiento y la enfermedad. La situación puede ser especialmente difícil para aquellos que han perdido a un familiar por la misma enfermedad.

Recibir el diagnóstico de una enfermedad crónica, que puede afectar el estilo de vida y acortar el tiempo de vida, puede resultar bastante impactante para el paciente y su entorno familiar.

En la investigación de (Cavero Ocegüera, 2022) sobre la experiencia de vida de un adulto mayor que recibe diálisis peritoneal desde hace más de dos años, los resultados indicaron que el paciente presentaba un trastorno depresivo de un nivel alto de ansiedad, al considerar que su vida está en peligro, que representa una carga para sus familiares tanto económica como emocionalmente lo que le genera un desánimo ante la vida, además expresa que su vida cambio, que ya no puede realizar actividades y hacer su rutina diaria, se siente un inútil al depender de su familia, lo que ha afectado su vida familiar y social.

Impacto personal del tratamiento

El tratamiento de la Insuficiencia Renal tiene un impacto significativo en la vida personal de los pacientes. Muchos experimentan dificultades emocionales debido a la muerte de sus seres queridos o a su propia condición. También hay complicaciones prácticas, como el transporte y la capacidad de trabajar, que pueden ser difíciles de superar. La diálisis puede ser un proceso interminable y doloroso, y puede dañar la fístula, lo que puede requerir viajes adicionales para el tratamiento. La falta de capacidad para trabajar también puede ser una fuente de estrés financiero. En general, el tratamiento de la Insuficiencia Renal puede ser un desafío emocional y práctico para los pacientes

La reacción que tienen los pacientes con Insuficiencia Renal que reciben tratamiento de diálisis no es igual en todas las personas, pues varía de un paciente a otro, puesto que las reacciones están muy relacionadas con el estilo de vida, los cambios físicos experimentados que limitan su funcionalidad y del entorno familiar.

El estudio documental realizado por (Reina Yep, 2020) indica que los pacientes con Insuficiencia Renal en su gran mayoría tenían en común presentar estados depresivos y de ansiedad que inciden directamente en su estado de ánimo y en la calidad de vida. Gran cantidad de los pacientes presenta dificultades para descansar y conciliar el sueño, pues el tratamiento les resulta doloroso e interminable, además se sienten frustrados por no poder realizar sus actividades diarias y no poder laborar lo que los lleva a depender económicamente de algún familiar

Impacto en la vida social

Se puede ver que la vida social de los pacientes con Insuficiencia Renal varía ampliamente dependiendo de su situación familiar y de las personas a su alrededor. Algunos pacientes tienen el apoyo incondicional de sus hijos y esposos, mientras que otros no cuentan con apoyo de ningún tipo. Algunos pacientes tienen algún tipo de apoyo de sus hermanos, mientras que otros tienen muy poco o nulo apoyo de su familia. También se menciona que el apoyo económico puede ser escaso. En general, parece que la distancia geográfica y la disponibilidad económica influyen en la cantidad de apoyo que reciben los pacientes.

La vida social de los pacientes sometidos a diálisis se ve bastante alterada, pues como lo menciona el trabajo realizado por (Ramírez et al., 2022) sobre cómo viven los pacientes con una Insuficiencia Renal. Los autores señalan que, el paciente consultado en su mayoría indica que se han distanciado de los amigos puesto que se sienten avergonzados de que ellos conozcan su condición ya que no quieren provocar lástima por su condición. En cuanto a la relación con la familia muchos crean dependencia económica y emocional con la pareja, los padres, los hijos y demás familiares que conforma su núcleo familiar, pues se sienten apoyados, seguros y motivados para seguir el tratamiento

Impacto Pos tratamiento

En general, los pacientes experimentan síntomas como fatiga, mareos, vómitos, dolor de riñones y calambres en las piernas después del tratamiento. Sin embargo, algunos pacientes también experimentan alivio y mejoría después del tratamiento. La familia también juega un papel importante en el apoyo emocional y físico de los pacientes. Los pacientes tratan de alimentarse adecuadamente para fortalecerse poco a poco. En general, los pacientes experimentan resultados mixtos después del tratamiento, pero algunos experimentan mejoría y alivio a largo plazo.

Tras la aplicación del tratamiento de diálisis algunos pacientes sienten una serie de síntomas adversos de carácter fisiológico y emocional que afectan su calidad de vida. A este respecto la investigación desarrollada por (Ferreira,

2022) encontró que un grupo de 221 pacientes que asistieron a una Unidad de Hemodiálisis en diferentes hospitales los efectos adversos que presentó la mayoría después de la diálisis fueron: edema en los miembros inferiores, hipertensión arterial, cefalea, calambres, diaforesis, náuseas y vómitos, entre otros, pero también estableció que un grupo considerable sintieron algunas o ninguna molestia. Además determinó que la mayoría no desempachaba ningún trabajo, por lo que presentaban problemas económicos.

Impacto vida laboral y familiar

Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que la enfermedad tiene un impacto significativo en sus vidas laborales y familiares. Muchos de ellos han tenido que dejar de trabajar o han tenido que cambiar de trabajo debido a sus limitaciones físicas y las necesidades médicas. También se ha mencionado que la Insuficiencia Renal ha afectado la economía de los pacientes y su capacidad para ayudar a sus hijos y familiares. Además, algunos pacientes han mencionado sentirse desanimados y decaídos debido a su enfermedad y su incapacidad para realizar actividades que antes disfrutaban. Sin embargo, algunos pacientes han mencionado tener el apoyo de su familia y amigos, lo que les ayuda a mantener su ánimo y motivación. En general, se puede ver que la Insuficiencia Renal es una enfermedad que afecta significativamente la vida de los pacientes y requiere un apoyo significativo tanto de la familia como de los compañeros de trabajo.

Los pacientes que reciben tratamientos de diálisis en muchas ocasiones manifiestan que han experimentado cambios importantes en su vida, de acuerdo con lo investigado por (Seco Lozano, 2019) los pacientes se sienten limitados en público y en privado, se sienten dependientes económica y emocionalmente de su familia ya que han tenido que dejar de trabajar porque deben dedicar mucho tiempo para realizarse los tratamientos; algunos expresan que hasta para trasladarse al sitio donde van a recibir tratamiento requieren un familiar como el conyugue, los padres, hijos o nietos que los lleve pues a la institución donde recibe el tratamiento dado que queda bastante retirado del hogar; en cuanto a la intimidad con su pareja algunos pacientes manifiestan sentirse inseguros.

Categoría 3: Apoyo y autosuperación

El análisis muestra que los pacientes con Insuficiencia Renal enfrentan desafíos físicos y emocionales debido a su enfermedad. La dieta restringida y la limitación en las actividades diarias, así como la falta de apoyo familiar y recursos económicos, son problemas importantes para los pacientes. El proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y requiere tiempo, pero la fe y la ayuda de Dios y de personas allegadas han sido importantes para el afrontamiento. Los pacientes tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras, quienes brindan información y apoyo emocional en las sesiones de diálisis. Además, los pacientes reciben apoyo de sus familiares en casa y en el hospital. En general, el apoyo brindado por las enfermeras y la familia es fundamental para el bienestar y recuperación de los pacientes con Insuficiencia Renal.

La calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal se ve afectada además de las condiciones fisiológicas por las condiciones socioeconómicas a las cuales tienen que enfrentarse en su día a día. (Parrales, 2022) En su investigación estudió a 67 pacientes diagnosticados en su mayoría desde hacía más de un año de Insuficiencia Renal Crónica, encontró que casi todos reciben apoyo emocional y económico de la familia, puesto que muy pocos pudieron continuar laborando; además que la calidad de vida de la mayoría luego del diagnóstico no volvió a ser la misma, lo que les hace sentir miedo, tristeza y como una persona inválida, a pesar de que la mayoría se siente que es apoyado por la familia y amigos.

Los resultados presentados en esta categoría y en la investigación realizada por Parrales resaltan la importancia del apoyo emocional y socioeconómico para los pacientes con Insuficiencia Renal. Los pacientes enfrentan desafíos tanto físicos como emocionales debido a su enfermedad, incluyendo una dieta restringida, limitaciones en las actividades diarias y la falta de recursos económicos y apoyo familiar.

El proceso de aceptación de la enfermedad puede ser difícil y requerir tiempo, pero la fe y la ayuda de personas allegadas pueden ser importantes para

el afrontamiento. Los pacientes tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras y reconocen que el apoyo de la familia es fundamental para su bienestar y recuperación.

La investigación de PARRALES destaca que la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal se ve afectada no solo por las condiciones fisiológicas de la enfermedad, sino también por las condiciones socioeconómicas a las que tienen que enfrentarse en su día a día. Muchos pacientes no pueden continuar trabajando y dependen del apoyo emocional y económico de la familia y amigos.

En general, los resultados presentados subrayan la importancia del apoyo emocional y socioeconómico para los pacientes con Insuficiencia Renal. Es necesario proporcionar información adecuada sobre la enfermedad y el tratamiento, así como brindar apoyo emocional y económico para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Es fundamental garantizar que los pacientes tengan acceso a los recursos necesarios para afrontar los desafíos de la enfermedad y mejorar su bienestar y recuperación.

Apoyo familiar

Los pacientes con Insuficiencia Renal experimentan una serie de desafíos, tanto físicos como emocionales, debido a su enfermedad. Los pacientes mencionan la necesidad de cuidar su dieta y su estómago, lo que limita sus opciones alimentarias. Además, la enfermedad ha tenido un impacto en su vida social y familiar, impidiéndoles viajar y trabajar. Muchos pacientes también experimentan una sensación de pérdida y trauma debido a la enfermedad y la falta de apoyo familiar. La falta de recursos económicos también es una preocupación importante para los pacientes, ya que deben gastar dinero en medicamentos y tratamientos. En general, los pacientes luchan por aceptar su condición y encontrar un equilibrio entre cuidar su salud y mantener una vida normal.

El acompañamiento familiar resulta fundamental en los pacientes con Insuficiencia Renal que son sometidos a tratamientos de diálisis, puesto que estos pacientes se encuentran de acuerdo con (Rodríguez et al., 2022) limitados

por el dolor y la fatiga que causa la enfermedad en sí misma y el por tratamiento que reciben, además se siente incapaces de realizar las funciones laborales que realizaban antes de ser diagnosticados, lo que les genera sentimientos de culpa, al ver que no son capaces de atenderse a sí mismos, tanto física como económicamente, puesto que su vida ha cambiado en todos los aspectos, además necesitan que su familia cuide de su dieta, que les brinde apoyo económico para cubrir los tratamientos y apoyo emocional para enfrentar a la enfermedad, por lo que la familia se convierte en el pilar fundamental para sobrellevar su condición.

Manejo del dolor

Tener Insuficiencia Renal ha afectado su vida en varios aspectos, incluyendo su salud, relaciones sociales, economía y trabajo. Ha tenido que ajustarse a un estilo de vida más aislado y limitar sus actividades diarias. También ha perdido su capacidad de trabajar como capacitadora de artesanías y se ha visto afectado en la economía debido a la necesidad de pagar cuentas y carreras médicas. Sin embargo, ha tratado de no dejarse afectar y seguir adelante con su vida, apoyándose en su fe y su pasión por la música.

La calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal que son dializados, según la investigación de (Mallqui y Terrones, 2021) se ve bastante afectada por el dolor corporal, lo que les genera una disminución en sus capacidades de desempeño, relacionadas con el funcionamiento físico, social y familiar. En la dimensión física sus actividades son bastante limitadas, debido al deterioro de los sistemas vitales que impide realizar funciones laborales y moderar las actividades físicas que exijan realizar esfuerzos moderados o intensos. En la dimensión dolor corporal el dolor causado por la propia enfermedad o por el tratamiento, afecta su vida de manera integral, situación que le lleva a necesitar de un manejo médico y farmacológico, por lo que requiere del respaldo económico de su familia para poder cubrir los gastos.

Afrontamiento de la enfermedad

Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que el proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y ha requerido tiempo. En un principio, la negación y la depresión son sentimientos comunes,

pero con el tiempo, la aceptación y la resignación son clave para poder manejar la enfermedad de manera efectiva. La fe y la ayuda de Dios y de la persona Manuel Gallegos también son importantes para los pacientes en su afrontamiento. A pesar de que la enfermedad puede ser difícil y agotadora, los pacientes tratan de mantenerse positivos y encontrar maneras de sentirse bien. Aun así, hay días en los que la enfermedad puede ser abrumadora y pueden surgir recaídas.

Desde el momento del diagnóstico de una Insuficiencia Renal el paciente experimenta un torrente de emociones y sentimientos negativos y más cuando requieren del tratamiento de diálisis para poder sobrevivir. En el estudio de (Hilasaca y Sucasaca, 2019) trabajaron con 34 pacientes con Enfermedad Renal Crónica y dializados, pudiendo observar que los pacientes asumían diferentes formas de afrontamiento de la enfermedad que afectaban su calidad de vida, inicialmente las personas asumen el diagnóstico con pesimismo, angustia y fatalismo, lo que los lleva a experimentar depresión, durante el tratamiento recurren a evitar mentalmente su enfermedad como estrategia para soslayar los síntomas y el dolor, otros recurren a su fe y al apoyo emocional para aceptar el problema, pero todos afrontan su situación buscando una mejor calidad de vida.

Apoyo enfermero

Se puede observar que los pacientes con Insuficiencia Renal tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras. Ellas brindan información y consejos sobre cómo cuidarse y llevar una dieta adecuada. Durante las sesiones de diálisis, los pacientes mencionan que las enfermeras son amables, carismáticas y les brindan un apoyo emocional para superar su enfermedad. Además, mencionan que sus esposos e hijos también les brindan apoyo en casa y en el hospital. En general, los pacientes se sienten agradecidos con las enfermeras y reconocen que su apoyo es fundamental para su bienestar y recuperación.

El profesional de enfermería es el personal de salud que mantiene un contacto directo con el paciente y la familia mayormente. En la investigación de (Sare González, 2019) sobre el apoyo de los profesionales de enfermería a 92

pacientes que sufren de Insuficiencia Renal y reciben tratamiento de diálisis, pudo conocer que el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería contribuye en gran medida en la aceptación de la enfermedad y en el cambio de aptitud del paciente ante la enfermedad, igualmente la orientación que brindan los profesionales de enfermería al paciente sobre la enfermedad y la forma de enfrentarla, contribuye positivamente al cambio de aptitud del paciente sobre sí mismo, hacia los demás y hacia la vida.

9. INFORME

9.1 Introducción

La Insuficiencia Renal es una afección crónica que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, ya que puede requerir cambios en su estilo de vida y una atención médica constante. Es importante que los pacientes con Insuficiencia Renal reciban educación y orientación adecuadas sobre cómo manejar su condición y cuidar de sí mismos, a fin de prevenir complicaciones y mejorar su bienestar.

Con este fin, se llevó a cabo una investigación Cualitativa Fenomenológica con el objetivo de Conocer los Relatos de los Pacientes con Insuficiencia Renal del Hospital Básico Guaranda, Provincia Bolívar, durante el Período Noviembre Diciembre 2022-Abril 2023. La finalidad de esta investigación fue identificar las experiencias de autocuidado de los pacientes y contribuir a una mejor comprensión de sus necesidades.

Para lograr este objetivo, se llevaron a cabo entrevistas con pacientes con Insuficiencia Renal, y posteriormente se analizaron mediante el método hermenéutico, utilizando tres categorías de análisis. Los resultados de este análisis se discuten a continuación.

Es importante destacar que esta investigación tiene una gran relevancia para la atención de los pacientes con Insuficiencia Renal, ya que aporta un conocimiento más profundo de sus experiencias y necesidades de autocuidado. Además, estos resultados pueden ser utilizados para desarrollar estrategias y programas de atención personalizados y efectivos para mejorar la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal.

9.2 Metodología

Este estudio de caso siguió un Enfoque Cualitativo y Fenomenológico con un enfoque Naturalista en su investigación. La cualidad de este tipo de investigación se enfoca en Identificar la naturaleza profunda de las realidades y las relaciones dinámicas (Cadena Iñiguez & et al, 2017). La fenomenología, por su parte, se basa en el estudio de las experiencias de vida de un sujeto con

respecto a un suceso específico (Fuster Guillen, 2019). Con este enfoque, el estudio buscó conocer los Relatos de los Pacientes con Insuficiencia Renal en el Hospital Básico Guaranda en la Provincia de Bolívar.

El proceso de la hermenéutica fue utilizado para Analizar los Relatos e historias de vida de los pacientes con Insuficiencia Renal en el Hospital Básico Guaranda. La hermenéutica es una técnica que permite entender los significados profundos de las experiencias personales de una persona y traducirlas en palabras. Esto ayudó en la elaboración de los documentos primarios, categorías y subcategorías necesarias para el análisis de la información relevante.

Se empleó el proceso de muestreo por conveniencia en el estudio debido a su enfoque, lo que permitió seleccionar una población representativa para obtener una comprensión clara del problema en cuestión. Los criterios establecidos para la selección fueron:

Criterios de inclusión

- Diagnóstico de la Insuficiencia Renal
- Ser atendido en el Área de Diálisis en el Hospital Básico Guaranda
- Acceder a participar en el estudio
- Ser mayor de edad

Criterios de exclusión

- No acceder a firmar el consentimiento informado

Con base a dichas premisas la población seleccionada estuvo conformada por 10 pacientes con insuficiencia renal atendidos en el Hospital Básico Guaranda.

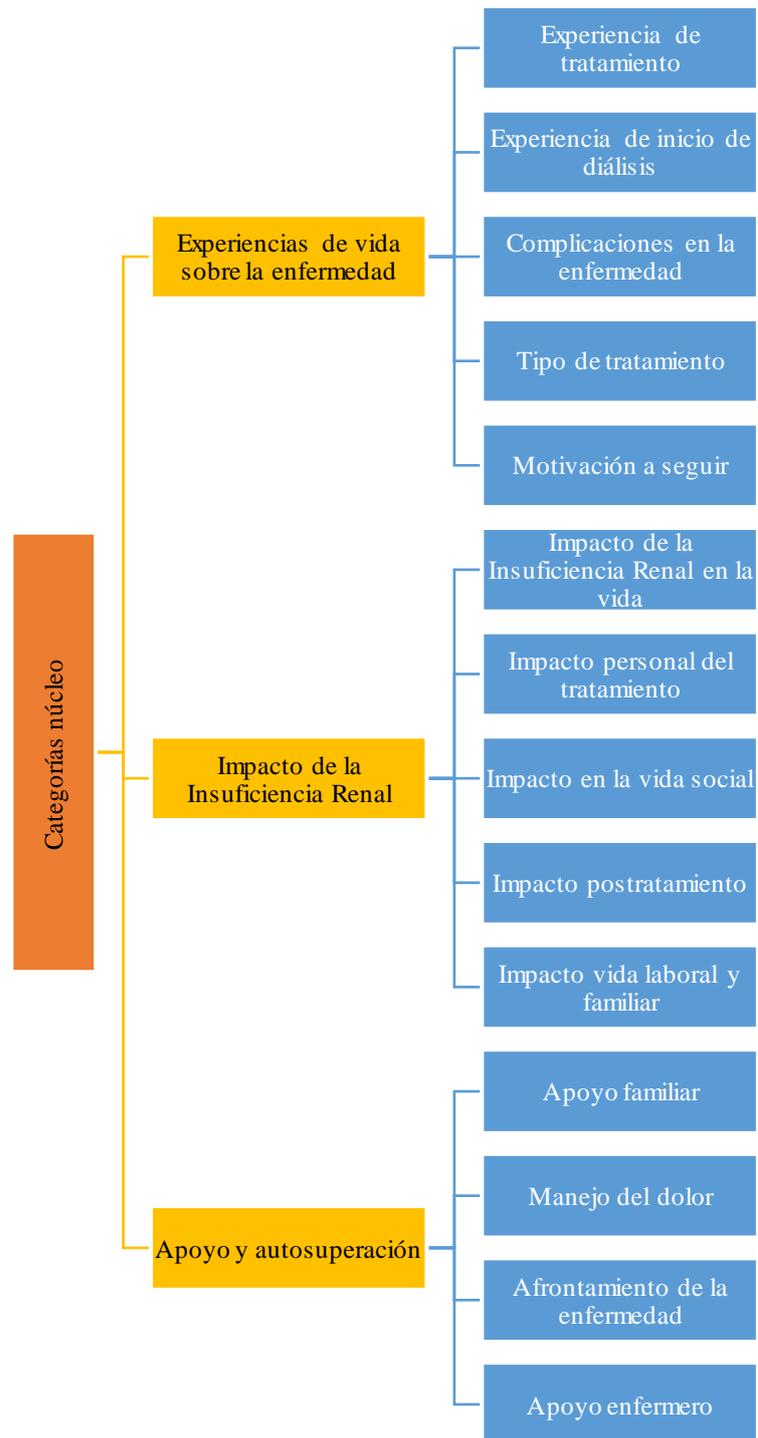
Se utilizó un cuestionario abierto como herramienta para recopilar información en el proceso de investigación. Este cuestionario funcionó como guía para llevar a cabo entrevistas a profundidad con cada paciente con Insuficiencia Renal que participe en el estudio. Las preguntas del cuestionario, previamente presentadas, estaban estructuradas en tres niveles: de apertura,

desarrollo y cierre. Esta estructuración permitió obtener una comprensión más completa y detallada de las experiencias y perspectivas de los pacientes.

Las preguntas abiertas permitieron a los pacientes expresarse de manera libre y profunda, lo que es fundamental en un estudio que buscó comprender las perspectivas y las vivencias de los pacientes. Además, el uso de preguntas abiertas también permitió a los investigadores recopilar datos no estructurados y explorar temas emergentes que puedan no haber sido identificados previamente.

La información recopilada en el estudio se almacenó en formato de audio y fotografía y se transcribió con el objetivo de preservar en mayor medida las formas de expresión y el contenido proporcionado por cada participante. Estos 10 documentos primarios de análisis fueron procesados utilizando el software Atlas Ti v. 9, por medio de 3 códigos, 13 memos y 4 redes de análisis para brindar una interpretación más precisa de la información.

GRÁFICO N°2 CATEGORÍAS NÚCLEO



Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.

Fuente: Entrevista a profundidad aplicadas

TABLA N°2 RELACIÓN ENTRE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Categoría	Subcategoría	Pregunta	N°
Experiencias de vida sobre la enfermedad	Experiencia de tratamiento	¿Cómo ha sido su experiencia desde que inició su tratamiento de diálisis?	2
	Experiencia de inicio de diálisis	¿Cómo fueron los primeros tratamientos de diálisis recibidos?	3
	Complicaciones en la enfermedad	¿Cuál sería para usted la complicación o momento más difícil que le ha tocado afrontar durante su enfermedad?	4
	Tipo de tratamiento	¿Qué tipo de diálisis se realiza y desde cuándo?	9
	Motivación a seguir	¿Cuál ha sido la motivación que le ayuda a sobrellevar el tratamiento de diálisis?	11
Impacto de la Insuficiencia Renal	Impacto de la Insuficiencia renal en la vida	¿Cómo ha impactado su vida el enterarse del diagnóstico de Insuficiencia Renal?	1
	Impacto personal del tratamiento	¿Cuál ha sido el mayor impacto a nivel personal que ha tenido al necesitar continuamente de diálisis?	5
	Impacto en la vida social	¿En qué aspectos ha afectado su vida social el diagnóstico de su enfermedad?	7
	Impacto postratamiento	¿Cómo se siente después de realizarse la diálisis?	13
	Impacto vida laboral y familiar	¿Cómo se ve afectado en su vida laboral y familiar?	14
Apoyo y autosuperación	Apoyo familiar	¿Cómo ha sido el apoyo de sus familiares?	6
	Manejo del dolor	¿Explique cómo ha sobrellevado el manejo del dolor y su condición física actual?	8
	Afrontamiento de la enfermedad	¿Cómo describiría el proceso de aceptación y afrontamiento de su enfermedad?	10
	Apoyo enfermero	¿Cuáles han sido las principales acciones de cuidado enfermero que le han ayudado a sobrellevar la enfermedad?	12

Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.

Fuente: Entrevista a profundidad aplicadas

9.3 Narración del caso

Categoría 1: Experiencias de vida sobre la enfermedad

Los pacientes experimentaron miedo e incertidumbre al principio, pero la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a superar estos desafíos. Los pacientes aprendieron a comprender y a adaptarse a su situación, y mejoraron su salud y bienestar. La aceptación de la realidad y la superación del impacto emocional son clave para el proceso de adaptación.

Los pacientes experimentaron dificultades al descubrir su enfermedad y necesidad de diálisis, incluyendo dolor, mareos y cansancio durante los tratamientos. También se sintieron nerviosas y desesperadas, especialmente con problemas con la fístula. Con el tiempo, las personas aceptaron mejor el tratamiento y se sintieron más tranquilas. Los viajes después de los tratamientos también fueron difíciles. Los participantes que compartieron sus opiniones tienen una experiencia variada con la hemodiálisis, con una duración que va desde tres meses hasta ocho años. La mayoría lleva haciéndose la hemodiálisis por dos años o más.

Los pacientes han mejorado en su calidad de vida y están más acostumbradas a la enfermedad y al tratamiento de diálisis. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Los pacientes describen llevarse bien con los licenciados que los atienden y tratan de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible.

La motivación para continuar con el tratamiento proviene en gran parte del apoyo de la familia, incluyendo a esposos, hijos, nietos y hermanos. La presencia de la familia brinda tranquilidad y permite enfrentar la enfermedad de manera más positiva. El apoyo de la familia es clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con la enfermedad

Experiencia de tratamiento

Las opiniones analizadas muestran una experiencia inicial difícil para los pacientes, que enfrentaron miedo e incertidumbre sobre su enfermedad y tratamiento. No obstante, la atención y el apoyo de los médicos ayudaron a los

pacientes a comprender y adaptarse a su situación. A pesar de los desafíos iniciales, los pacientes lograron superarlos y mejorar poco a poco en su estado de salud y bienestar. En muchos casos, los pacientes han mencionado la importancia de aceptar la realidad y superar el impacto emocional de la enfermedad, para poder continuar con su proceso de adaptación y superación

Experiencia de inicio de diálisis

La persona experimentó una situación difícil cuando descubrió que tenía una enfermedad y necesitaba diálisis. Los primeros tratamientos fueron duros y dolorosos y causaron mareos y cansancio. La persona se sentía nerviosa y desesperada, especialmente cuando comenzó a tener problemas con la fístula y temía que afectara su corazón. A pesar de buscar ayuda de médicos y de su familia, la persona tuvo que hacerse los tratamientos. Sin embargo, con el tiempo, la persona fue aceptando mejor el tratamiento y se siente más tranquila. Los viajes después de los tratamientos también eran difíciles porque la persona se sentía decaída y mareada

Complicaciones en la enfermedad

En resumen, varias personas están compartiendo sus experiencias con la hemodiálisis, un tipo de tratamiento de diálisis. La duración de su experiencia varía desde tres meses hasta ocho años. La mayoría de las personas han estado haciéndose la hemodiálisis durante dos años o más

Tipo de tratamiento

Se puede ver que los pacientes que han compartido sus opiniones están hablando sobre su experiencia con la enfermedad y el tratamiento de la diálisis. La mayoría de ellos mencionan haber mejorado en su calidad de vida y estar más acostumbrados a la enfermedad y al tratamiento. Algunas mencionan haber sufrido dolor al principio, pero ahora lo pueden sobrellevar mejor. Algunos hacen ejercicios y procuran no estar encerrados, y otros tratan de ayudar en lo que pueden. Todos ellos mencionan estar más tranquilos y llevarse bien con las enfermeras que los atienden. En general, se puede ver que están tratando de sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible y aceptando su situación.

Motivación a seguir

Esta subcategoría refleja las opiniones de varias personas acerca de lo que las motiva a continuar con su tratamiento de diálisis. Muchas de ellas encuentran motivación en su familia, incluyendo a sus esposos, hijos, nietos y hermanos. Algunos describen el apoyo y motivación que reciben de sus hijos y nietos como clave para superar las angustias y dificultades relacionadas con su enfermedad. Otros describen cómo la presencia de su esposo les brinda una sensación de tranquilidad y les permite enfrentar su enfermedad de manera más positiva. En general, estas opiniones destacan la importancia del apoyo de la familia y la motivación que brinda a aquellos que están luchando con una enfermedad.

Categoría 2: Impacto de la Insuficiencia Renal

La Insuficiencia Renal puede tener un impacto significativo en la vida de un paciente. Puede generar tristeza, ansiedad y preocupación, así como una sensación de pérdida de control sobre la vida y la salud. El tratamiento también puede ser un desafío emocional y práctico, con complicaciones como dolor, fatiga, mareos, vómitos, dificultades de transporte, e impacto en la capacidad de trabajar y la economía. La vida social de los pacientes puede variar ampliamente dependiendo del apoyo de la familia y amigos, y la distancia geográfica y la disponibilidad económica. La Insuficiencia Renal también puede tener un impacto significativo en la vida laboral y familiar de los pacientes, incluyendo la capacidad de trabajar y ayudar a la familia. Después del tratamiento, los pacientes pueden experimentar resultados mixtos, incluyendo alivio y mejoría, pero también fatiga y otros síntomas. El apoyo emocional y físico de la familia puede ser crucial para el proceso de recuperación.

Impacto de la Insuficiencia Renal en la vida

El impacto de la Insuficiencia Renal en los pacientes puede ser difícil de asimilar, generando tristeza, ansiedad y preocupación. Muchos pacientes experimentan una sensación de pérdida de control sobre su vida y su salud, y pueden sentir que su vida ha cambiado de forma negativa. Además, pueden sentir tristeza por no poder hacer las actividades que antes les gustaban, como el

deporte. Algunos pacientes también pueden sentir preocupación por no entender bien el tratamiento y la enfermedad. La situación puede ser especialmente difícil para aquellos que han perdido a un familiar por la misma enfermedad.

Impacto personal del tratamiento

El tratamiento de la Insuficiencia Renal tiene un impacto significativo en la vida personal de los pacientes. Muchos experimentan dificultades emocionales debido a la muerte de seres queridos o a su propia condición. También hay complicaciones prácticas, como el transporte y la capacidad de trabajar, que pueden ser difíciles de superar. La diálisis puede ser un proceso interminable y doloroso, y puede dañar la fístula, lo que puede requerir viajes adicionales para el tratamiento. La falta de capacidad para trabajar también puede ser una fuente de estrés financiero. En general, el tratamiento de la Insuficiencia Renal puede ser un desafío emocional y práctico para los pacientes

Impacto en la vida social

Se puede ver que la vida social de los pacientes con Insuficiencia Renal varía ampliamente dependiendo de su situación familiar y de las personas a su alrededor. Algunos pacientes tienen el apoyo incondicional de sus hijos y esposos, mientras que otros no cuentan con apoyo de ningún tipo. Algunos pacientes tienen algún tipo de apoyo de sus hermanos, mientras que otros tienen muy poco o nulo apoyo de su familia. También se menciona que el apoyo económico puede ser escaso. En general, parece que la distancia geográfica y la disponibilidad económica influyen en la cantidad de apoyo que reciben los pacientes.

Impacto postratamiento

En general, los pacientes experimentan síntomas como fatiga, mareos, vómitos, dolor de riñones y calambres en las piernas después del tratamiento. Sin embargo, algunos pacientes también experimentan alivio y mejoría después del tratamiento. La familia también juega un papel importante en el apoyo emocional y físico de los pacientes. Los pacientes tratan de alimentarse adecuadamente para fortalecerse poco a poco. En general, los pacientes

experimentan resultados mixtos después del tratamiento, pero algunos experimentan mejoría y alivio a largo plazo.

Impacto vida laboral y familiar

Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que la enfermedad tiene un impacto significativo en sus vidas laborales y familiares. Muchos de ellos han tenido que dejar de trabajar o han tenido que cambiar de trabajo debido a sus limitaciones físicas y las necesidades médicas. También se ha mencionado que la Insuficiencia Renal ha afectado la economía de los pacientes y su capacidad para ayudar a sus hijos y familiares. Además, algunos pacientes han mencionado sentirse desanimados y decaídos debido a su enfermedad y su incapacidad para realizar actividades que antes disfrutaban. Sin embargo, algunos pacientes han mencionado tener el apoyo de su familia y amigos, lo que les ayuda a mantener su ánimo y motivación. En general, se puede ver que la Insuficiencia Renal es una enfermedad que afecta significativamente la vida de los pacientes y requiere un apoyo significativo tanto de la familia como de los compañeros de trabajo.

Categoría 3: Apoyo y autosuperación

El análisis muestra que los pacientes con Insuficiencia Renal enfrentan desafíos físicos y emocionales debido a su enfermedad. La dieta restringida y la limitación en las actividades diarias, así como la falta de apoyo familiar y recursos económicos, son problemas importantes para los pacientes. El proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y requiere tiempo, pero la fe y la ayuda de Dios y de personas allegadas han sido importantes para el afrontamiento. Los pacientes tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras, quienes brindan información y apoyo emocional en las sesiones de diálisis. Además, los pacientes reciben apoyo de sus familiares en casa y en el hospital. En general, el apoyo brindado por las enfermeras y la familia es fundamental para el bienestar y recuperación de los pacientes con insuficiencia renal.

Apoyo familiar

Los pacientes con Insuficiencia Renal experimentan una serie de desafíos, tanto físicos como emocionales, debido a su enfermedad. Los pacientes mencionan la necesidad de cuidar su dieta y su estómago, lo que limita sus opciones alimentarias. Además, la enfermedad ha tenido un impacto en su vida social y familiar, impidiéndoles viajar y trabajar. Muchos pacientes también experimentan una sensación de pérdida y trauma debido a la enfermedad y la falta de apoyo familiar. La falta de recursos económicos también es una preocupación importante para los pacientes, ya que deben gastar dinero en medicamentos y tratamientos. En general, los pacientes luchan por aceptar su condición y encontrar un equilibrio entre cuidar su salud y mantener una vida normal.

Manejo del dolor

Tener Insuficiencia Renal ha afectado su vida en varios aspectos, incluyendo su salud, relaciones sociales, economía y trabajo. Ha tenido que ajustarse a un estilo de vida más aislado y limitar sus actividades diarias. También ha perdido su capacidad de trabajar como capacitadora de artesanías y se ha visto afectado en la economía debido a la necesidad de pagar cuentas y carreras médicas. Sin embargo, ha tratado de no dejarse afectar y seguir adelante con su vida, apoyándose en su fe y su pasión por la música.

Afrontamiento de la enfermedad

Desde la perspectiva de los pacientes con Insuficiencia Renal, se puede ver que el proceso de aceptación de la enfermedad ha sido difícil y ha requerido tiempo. En un principio, la negación y la depresión son sentimientos comunes, pero con el tiempo, la aceptación y la resignación son clave para poder manejar la enfermedad de manera efectiva. La fe y la ayuda de Dios y de la persona Manuel Gallegos también son importantes para los pacientes en su afrontamiento. A pesar de que la enfermedad puede ser difícil y agotadora, los pacientes tratan de mantenerse positivos y encontrar maneras de sentirse bien. Aun así, hay días en los que la enfermedad puede ser abrumadora y pueden surgir recaídas.

Apoyo enfermero

Se puede observar que los pacientes con Insuficiencia Renal tienen una opinión positiva sobre el apoyo brindado por las enfermeras. Ellas brindan información y consejos sobre cómo cuidarse y llevar una dieta adecuada. Durante las sesiones de diálisis, los pacientes mencionan que las enfermeras son amables, carismáticas y les brindan un apoyo emocional para superar su enfermedad. Además, mencionan que sus esposos e hijos también les brindan apoyo en casa y en el hospital. En general, los pacientes se sienten agradecidos con las enfermeras y reconocen que su apoyo es fundamental para su bienestar y recuperación.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

10.1 CONCLUSIONES

- El autocuidado en pacientes con Insuficiencia Renal es esencial para una recuperación exitosa y una mejor calidad de vida. Esto implica la colaboración entre familia, profesionales de la salud y el paciente. El apoyo emocional y físico brindado por seres queridos y enfermeras, junto con la aceptación de la situación y adaptación a la nueva realidad, son factores claves en el proceso de adaptación y superación. Además, el manejo del dolor y síntomas del tratamiento, como la fatiga, así como el mantenimiento de una dieta adecuada y el seguimiento de las recomendaciones médicas, son aspectos fundamentales que contribuyen al autocuidado efectivo en pacientes con Insuficiencia Renal.
- En conclusión, enfrentar la Insuficiencia Renal y la necesidad de diálisis puede ser una experiencia complicada y desafiante al principio para los pacientes. No obstante, el apoyo brindado por médicos, personal de enfermería y familiares resulta crucial para superar los obstáculos iniciales y adaptarse a la nueva situación supliendo sus necesidades de autocuidado. A medida que los pacientes se familiarizan con la enfermedad y el tratamiento, experimentan una mejora en su calidad de vida y pueden llevar una vida más cercana a la normalidad. La aceptación de la realidad y la resiliencia ante el impacto emocional son fundamentales en el proceso de adaptación y para mantenerse en el tratamiento. Además, la presencia y el respaldo de la familia funcionan como un poderoso motivador que permite a los pacientes enfrentar y manejar su enfermedad de la mejor manera posible.
- La Insuficiencia Renal ejerce un impacto considerable en la vida emocional, práctica y social de los pacientes. El tratamiento puede presentar desafíos y complicaciones, lo que puede afectar la calidad de vida de los pacientes, así como su capacidad para trabajar y colaborar con la familia. El respaldo emocional y físico de familiares y amigos resulta esencial en el proceso de recuperación y en el manejo de los síntomas tras el tratamiento. Es crucial que los pacientes con Insuficiencia Renal reciban el apoyo adecuado y se sientan comprendidos, lo que les ayudará a enfrentar su enfermedad de manera más efectiva.

- El respaldo y la superación personal son aspectos claves para los pacientes con Insuficiencia Renal. Estos pacientes enfrentan desafíos significativos debido a su enfermedad, como la necesidad de seguir una dieta restringida y las limitaciones en sus actividades cotidianas. No obstante, el apoyo de la familia y del personal de enfermería resulta fundamental para su bienestar y recuperación. Además, el proceso de aceptación de la enfermedad requiere tiempo y dedicación; la fe en un poder superior y el auxilio de seres queridos pueden desempeñar un papel importante en el afrontamiento de la enfermedad. En resumen, es esencial que los pacientes reciban el apoyo necesario para superar los desafíos y llevar una vida plena y gratificante.

10. 2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda fomentar una mayor educación sobre la enfermedad y los tratamientos disponibles. Es importante que los pacientes reciban información clara y concisa sobre su diagnóstico, los posibles tratamientos y los efectos secundarios asociados a cada uno de ellos. De esta forma, los pacientes pueden tomar decisiones informadas sobre su atención médica y sentirse más empoderados en su proceso de tratamiento.
- Además, es esencial que se brinde un apoyo emocional adecuado a los pacientes, ya que se enfrentan a cambios significativos en su vida. Los médicos y el personal de atención médica deben proporcionar un ambiente acogedor y de apoyo para ayudar a los pacientes a adaptarse a su nueva realidad. La familia también juega un papel importante en brindar apoyo emocional y motivación a los pacientes.
- Es importante fomentar la adopción de un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta equilibrada y ejercicio regular. Estas prácticas pueden ayudar a mejorar la salud y el bienestar general de los pacientes y pueden complementar los tratamientos médicos.
- Se recomienda que en la atención de pacientes con Insuficiencia Renal se brinde información detallada sobre las complicaciones relacionadas con esta condición, así como asistencia psicológica y el apoyo de trabajadoras sociales y nutricionistas. Además, se sugiere fomentar un ambiente propicio para que los pacientes puedan hablar abiertamente sobre sus necesidades y preocupaciones, y brindarles recursos y herramientas que les permitan realizar un adecuado autocuidado. De esta manera, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes y ayudarles a manejar mejor su condición.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Andrade, M., Guerreiro, D., Echeverría-Guanilo, M., Rozza, S., Juceli, P., & Willrich, J. (2020). Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodialisis. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
- Arzuaga-Rivera, L., Jambay-Castro, J., Fuentes-Guerrero, I., & Méndez-Valerezo, M. (2022). Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodialisis intermitente. *Ciencias de la Salud*, 8(2), 1584-1599. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2742>
- Cabrera-Delgado, A., Rodríguez, M., Ventura-García, C., & Santillán-Torres, D. (2019). Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes de diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 22(4), 398-404. https://www.revistasden.org/files/Revistas_271_224190549.pdf
- Cantillo-Medina, C., Castro-Morea, B., & Hasbleydi, Y. (2022). Estudio de la competencia para el autocuidado para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 24(4). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021034>
- Díaz, B., & Mercado, F. (2019). Obstáculos y estrategias de afrontamiento en la atención renal: estudio cualitativo en jóvenes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. *Sauce*, 28(1), 275-287. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tNtZKLCG6YBYCTgmJzTVVSw/?lang=es&format=pdf>
- García-Macías, N., Racines, A., Peñafiel, R., & Bravo, L. (2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Ciencia Latina*, 5(5), 7053. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.830
- Lorenzo, V. (2021). Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología al Día. Sociedad Española de Nefrología*. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

- Martínez, G., Guerra, E., & Pérez. (2020). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 24(2), 464-470. <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2020/mul202p.pdf>
- Martínez, L. (2022). *Nivel de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica. Clínica Soldial S.A. Salinas 2022*. TFG, Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8950/1/UPSE-TEN-2022-0143.pdf>
- Mirian, H., Romero, G., & Cruz, G. (2019). Empoderamiento del paciente con insuficiencia renal crónica en el cuidado de la diálisis peritoneal en un hospital de segundo nivel. *Revista de Enfermería del IMSS*, 27(3), 146-153. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/912/1034
- Mreira, L. (2022). *Relato de vivencias de un paciente con insuficiencia renal crónica en base al modelo de Callista Roy*. TFG, Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36895/1/Moreira%20Proa%c3%b1o%20Leslie%20Elizabeth..pdf>
- Navarrete, N. (2018). *La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil*. Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Guayaquil, Ecuador. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/11963/1/T-UCSG-POS-MGSS-173.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de Diciembre de 2020). *Las 10 principales causas de defunción*. Notas descriptivas: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Pinchez, P., & Salazar, N. (2020). *Calidad de atención y satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal atendidos en la Unidad de Nefrología Hospital III Iquitos ESSALUD 2019*. Tesis de Especialista, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Perú.

- https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7025/Patricia_Tesis_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, C. (2019). Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. *Enfermería de Nefronología*, 22(4), 379-387.
https://www.revistaseden.org/files/Revistas_271_224190549.pdf
- Samaniego-Lomeli, E., Joaquín-Zamudio, S., Muñoz-Maldonado, J., & Muñoz-Livas, F. (2018). Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodialisis. *Salud y Administración*, 5(13), 15-22.
http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf
- Sánchez, A., Morillo-Gallego, N., Merino-Martínez, M., & Crepo-Montero, R. (2019). Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), s.n.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003
- Tovar, L., Serrano, I., Mesa, P., Crespo-Montero, R., & Ventura, P. (2020). “Más que dolor”: experiencia de pacientes dializados respecto a su punción en hemodiálisis. *Eden*, 23(1), s.n.
<https://www.revistaseden.org/imprimir.aspx?idArticulo=4424170095091099099424170>
- Vallejos, J., & Ortega, E. (2018). Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), 205-214.
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1683/1658>

ANEXO

ANEXO N°1 OFICIO DE APROBACIÓN DE TEMA Y ASIGNACIÓN DE TUTOR



Guaranda, 09 de diciembre del 2022

Licenciada

Silvana López

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO.

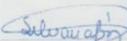
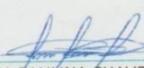
Presente

De nuestra consideración;

Con un cordial y respetuoso saludo, cumpliendo con lo establecido en el reglamento de titulación, nosotras como estudiantes de la Escuela de Enfermería; ERIKA PAULINA CHAVEZ MONTERO C.I 0250279387; NORMA BEATRIZ ROCHINA HUASHPA C.I 0202147682. Indicando a usted que hemos seleccionado la modalidad de titulación, ESTUDIO DE CASO con el tema **RELATOS DE VIVENCIAS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL HOSPITAL IESS GUARANDA DR. HUMBERTO DEL POZO. PROVINCIA BOLÍVAR DICIEMBRE 2022-MARZO 2023**, por lo que solicitamos cordialmente el análisis, aprobación para dar inicio al proceso de titulación se considere como tutor de nuestro trabajo de titulación a la LICENCIADA SILVANA LÓPEZ.

Por la atención prestada anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente:


LIC.SILVANA LÓPEZ.
DOCENTE-TUTORA
ERIKA PAULINA CHAVEZ MONTERO
C.I 0250279387
ESTUDIANTES DE TITULACIÓN
NORMA BEATRIZ ROCHINA HUASHPA
C.I 0202147682
ESTUDIANTES DE TITULACIÓN

09-12-2022
14:46
Reservado


**ANEXO N°2 APROBACIÓN DE APLICACIÓN EN EL HOSPITAL BÁSICO
GUARANDA**

Guaranda, 25 de Enero del 2022

Licenciada

Ximena Terán

Líder de Enfermería del Servicio de Diálisis

Presente

De nuestra consideración;

Con un cordial y respetuoso saludo y al mismo tiempo deseándole éxito en sus labores encomendadas, nosotras alumnas de la Universidad Estatal de Bolívar en proceso de titulación de la Escuela de Enfermería ERIKA PAULINA CHAVEZ MONTERO C.I. 0250279387 y NORMA BEATRIZ ROCHINA HUASHPA C.I. 0202147682, con el presente nos dirigimos a usted de la manera mas comedida nos otorgue la autorización para poder realizar a los/as pacientes que se realizan la Diálisis una entrevista con modalidad de **RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023.**

Por la atención prestada anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente:


Erika Paulina Chavez Montero

C.I. 0250279387


NORMA BEATRIZ ROCHINA HUASHPA

C.I. 0202147682



ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA APLICADA

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DE GUIA DE PREGUNTAS

ESTUDIO DE CASO: RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BASICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023.

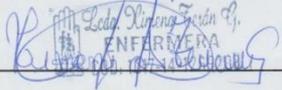
AUTORES: Erika Paulina Chávez Montoro ; Norma Beatriz Pacheco Huadpa

PROPOSITO: Conocer **Relatos de pacientes con insuficiencia renal sobre su autocuidado. Hospital Básico Guaranda. Periodo Noviembre Diciembre 2022 - abril 2023.** Con el propósito de identificar las experiencias de autocuidado con el fin de aportar una base de conocimiento para la atención a las necesidades de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal.

INSTRUMENTO:

APRECIACIÓN CUALITATIVA

CRITERIOS	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	/			
Claridad en la relación de las preguntas	/			
Pertinencia de las preguntas con el estudio	/			
Relevancia del Contenido	/			
Factibilidad de la Aplicación	/			

Validado por:	Ximera Alexandra Torán Gauldán.
Profesión:	Licenciado en Enfermería.
Lugar de trabajo:	Hospital Basico Guaranda IESS.
Cargo que desempeña:	Enfermera Responsable del Servicio de Dialisis
Firma:	

ANEXO N° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PARTICIPANTES

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

PERFIL DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
EDAD	
NIVEL ACADÉMICO	() Tercer nivel () Cuarto Nivel

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo de **RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BÁSICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023** a cargo de las estudiantes Chávez Montero Erika Paulina y Rochina Huashpa Norma Beatriz de la **CARRERA DE ENFERMERÍA** de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**, estudio realizado para cumplir con un requisito para obtener la titulación

El propósito del estudio es Conocer los relatos de pacientes con insuficiencia renal del Hospital Básico Guaranda, provincia Bolívar durante el período noviembre diciembre 2022 - abril 2023. Con el propósito de identificar las experiencias de autocuidado con el fin de aportar una base de conocimiento para la atención a las necesidades de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración al responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad, actividad que será individual y tendrá una duración estimada de 45 minutos.

La totalidad de la información suministrada en la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números ----- o a los siguientes correos _____

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: _____

Fecha ____/____/____

**ANEXO N°5 ENTREVISTA APLICADA A LOS PARTICIPANTES
(MODELO)**

GUÍA DE PREGUNTAS A PROFUNDIDAD

PREGUNTAS DE APERTURA

1. ¿Cómo ha impactado su vida el enterarse del diagnóstico de insuficiencia renal?

2. ¿Cómo ha sido su experiencia desde que inició su tratamiento de diálisis?

3. ¿Cómo fueron los primeros tratamientos de diálisis recibidos?

4. ¿Qué tipo de diálisis se realiza y desde cuándo?

PREGUNTAS ORIENTADORAS

5. ¿Cuál sería para usted la complicación o momento más difícil que le ha tocado afrontar durante su enfermedad?

6. ¿Cuál ha sido el mayor impacto a nivel personal que ha tenido al necesitar continuamente de diálisis?

7. ¿Cómo ha sido el apoyo de sus familiares?

8. ¿En qué aspectos ha afectado su vida social el diagnóstico de su enfermedad?

9. ¿Explique cómo ha sobrellevado el manejo del dolor y su condición física actual?

PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Cómo describiría el proceso de aceptación y afrontamiento de su enfermedad?

11. ¿Cuál ha sido la motivación que le ayuda a sobrellevar el tratamiento de diálisis?

12. ¿Cuáles han sido las principales acciones de cuidado enfermero que le han ayudado a sobrellevar la enfermedad?

13. ¿Cómo se siente después de realizarse la diálisis?

14. ¿Cómo se ve afectado en su vida laboral y familiar?

ANEXO N°6 EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENTREVISTAS

PREGUNTAS DE APERTURA

- 1. ¿Cómo ha impactado su vida el enterarse del diagnóstico de insuficiencia renal?**

Fue muy duro al enterarme que tenía esta enfermedad y escuchar al médico sobre el tratamiento que me iba a realizar por que desconocía sobre muchas cosas que me explicaba y no entendía muy bien de lo que trataba esta enfermedad.

- 2. ¿Cómo ha sido su experiencia desde que inició su tratamiento de diálisis?**

Muy feo al principio hasta adaptarme por los síntomas que presentaba mi cuerpo, pero poco a poco he ido superando todo.

- 3. ¿Cómo fueron los primeros tratamientos de diálisis recibidos?**

Mis primeros tratamientos que me realice en Ambato fueron muy feos más que todo por los viajes que tenía que realizar ya que después de hacérmelos salía muy decaída.

- 4. ¿Qué tipo de diálisis se realiza y desde cuándo?**

Hemodiálisis 8 años que me vengo realizando este tratamiento.

PREGUNTAS ORIENTADORAS

- 5. ¿Cuál sería para usted la complicación o momento más difícil que le ha tocado afrontar durante su enfermedad?**

Cuando se me daña la fístula por el dolor que siento es muy feo y me toca viajar a otra parte que me la coloquen, y el no poder trabajar en el campo ya que era mi mayor fuente de ingresos ya que debido a esto no puedo trabajar como antes.

- 6. ¿Cuál ha sido el mayor impacto a nivel personal que ha tenido al necesitar continuamente de diálisis?**

No poder trabajar y no tener mi vida normal de antes y poco apoyo de mis familiares.

- 7. ¿Cómo ha sido el apoyo de sus familiares?**

Tengo dos hijos que ellos me apoyan hasta donde ellos pueden y mi hermano que si me apoya económicamente y está pendiente de mí.

8. ¿En qué aspectos ha afectado su vida social el diagnóstico de su enfermedad?

No puedo salir a ningún lado pasar en mi casa ya que necesito estar en reposo y debo cuidarme.

9. ¿Explique cómo ha sobrellevado el manejo del dolor y su condición física actual?

Ahora ya lo llevo de mejor manera, ya no es como al comienzo se me subía mucho la presión me daba mareos, me sentía cansada ahora me siento mucho mejor.

PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Cómo describiría el proceso de aceptación y afrontamiento de su enfermedad?

Ahora ya me toca resignarme a pesar de que no estoy de acuerdo todo eso hay veces que me pongo media triste por lo que me ha pasado me recuerdo, pero buco la manera de sentirme bien.

11. ¿Cuál ha sido la motivación que le ayuda a sobrellevar el tratamiento de diálisis?

Mi mayor motivación son mis hijos ya que estado recibiendo mucho el apoyo de ellos y siempre se preocupan por mí.

12. ¿Cuáles han sido las principales acciones de cuidado enfermero que le han ayudado a sobrellevar la enfermedad?

Buena gente me aconseja mucho me motivan me dan esa fuerza para venir a la diálisis y también me dicen cómo debo estar y como cuidarme en mi casa y todo eso, pero si dios me ha puesto esta enfermedad ya tengo que resignarme y ser fuerte pero el apoyo del personal es muy bueno y podemos conversar con ellos cuando necesitamos sentirnos bien.

13. ¿Cómo se siente después de realizarse la diálisis?

Me siento bien con un alivio en mi cuerpo y vengo a mejorar poco a poco.

14. ¿Cómo se ve afectado en su vida laboral y familiar?

Si me afectado mucho ya que no puedo realizar actividades del campo y estar trabajando como lo hacía y en mi vida familiar también porque no puedo ayudarles de una mejor manera.

ANEXO N°7 EVIDENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR	Carrera de Enfermería	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
--	-----------------------	--

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

PERFIL DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Glenda Maribel
APELLIDOS	Morejon Chata
EDAD	37 años
NIVEL ACADÉMICO	() Tercer nivel () Cuarto Nivel superior

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo de **RELATOS DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL SOBRE SU AUTOCUIDADO. HOSPITAL BÁSICO GUARANDA. PERIODO NOVIEMBRE DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023** a cargo de las estudiantes Chávez Montero Erika Paulina y Rochina Huashpa Norma Beatriz de la **CARRERA DE ENFERMERÍA** de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**, estudio realizado para cumplir con un requisito para obtener la titulación.

El propósito del estudio es Conocer los relatos de pacientes con insuficiencia renal del Hospital Básico Guaranda, provincia Bolívar durante el periodo noviembre diciembre 2022 - abril 2023. Con el propósito de identificar las experiencias de autocuidado con el fin de aportar una base de conocimiento para la atención a las necesidades de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración al responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad, actividad que será individual y tendrá una duración estimada de 45 minutos.

La totalidad de la información suministrada en la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

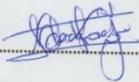
Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0982719255_ 0994011587 o a los siguientes correos: normitarochi.1997@gmail.com ; erikamon462@gmail.com

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Glenda Maribel
Morejon Chata

Fecha 17/01/2023

FIRMA 

Rochina Huashpa Norma Beatriz; Chávez Montero Erika Paulina
Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

ANEXO N°8 GUÍA DE ESTUDIO DE CASO APROBADO POR CONSEJO UNIVERSITARIO

GUÍA DEL ESTUDIO DE CASO APROBADA POR CONSEJO UNIVERSITARIO

Guía para el diseño de estudio de caso.

La guía del estudio de caso ha sido diseñada en base a los resultados obtenidos del proyecto de investigación, “El estudio de caso para el cuidado enfermero, como modalidad de graduación en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Provincia Bolívar, Período Octubre 2015-Febrero 2016, realizado por las estudiantes Piñaloza Salazar Vanessa y Vega Barragán Leidy, directora Lic. Esthela Guerrero.

La guía ha sido validada por expertos, contempla 11 pasos con sus respectivos ejemplos para mayor orientación de los estudiantes, a continuación, se detallan los mismos:

1. Definición del tema

1.1. Elegir el tema afín al objeto de estudio de la carrera, que para el caso de enfermería es el cuidado al paciente, familia y comunidad.

1.2. Comprobar que el tema sea original es decir que no haya imitación de otros trabajos de investigación, sino fruto de la creación propia y se distinga por ser creativa e innovadora.

1.3. El tema debe ser razonable es decir utilizar una manera lógica.

1.4 Limitar el tema todo lo posible para ser realista en sus objetivos utilizando los siguientes elementos: Qué, Para qué, Dónde.

1.5. Evaluar que el tema elegido sea acorde a la preparación universitaria recibida de manera que permita desarrollar esta investigación con rigor.

1.6. El tema deberá tener menos de 20 palabras.

1.7. El ejemplo que se cita a continuación es de propiedad intelectual de Dora Isabel Giraldo Montoya, Elvira Margarita González Mazuelo, Claudia Patricia Henao López.

Ejemplo:

“Experiencias de mujeres durante el trabajo de parto para conocer la atención recibida en la Unidad Materno Infantil de Medellín”.

2. Antecedentes

2.1. Para realizar los antecedentes se debe partir de lo general a lo particular, en el caso de salud lo general hace referencia a la salud o enfermedad y lo particular a la persona o al paciente en sí.

2.2. También se incluirá datos sobre antecedentes históricos, conceptuales y metodológicos que estén estrechamente relacionados con el tema sujeto a investigación.

2.3. Las autoras sugieren que en los antecedentes de los estudios de caso se incluya una pequeña introducción, misma que contenga datos generales del tema, su importancia, datos actuales y situación contextual.

2.4. En el ejemplo del estudio citado no existe antecedentes motivo por el cual no es ilustrado pero la estructura de la guía demanda incluir antecedentes por lo que anteriormente se detalla cómo elaborado

3. Propósito u Objetivo General

3.1 El propósito está relacionado al “Que, Cómo, Para qué” de la investigación, el que será claro y completo.

3.2. El propósito constituye el objetivo general, es decir el resultado global o fin último que plantea alcanzar el estudio.

Ejemplo:

Revelar experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto a través de la observación participativa para una atención humanizada en una Unidad Materno Infantil de Medellín, durante 2013.

4. Preguntas de reflexión.

Una de las características de los Estudios de Caso a diferencia de los proyectos de investigación son las preguntas de reflexión, a la vez constituyen el conjunto de preguntas mediante las que se pretende responder el estudio de caso, con el propósito de orientar los objetivos que persigue el estudio. Por ejemplo, para este estudio de experiencia de mujeres las preguntas que las autoras sugirieron y desarrollaron son las siguientes:

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?, ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el

trabajo de parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

5. Unidad de análisis que delimitarán las fronteras del caso.

5.1. La unidad de análisis es el qué (situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, datos gineco-obstétricos) o quién (número de mujeres que participan) que está siendo explorado. Es decir, es donde se enfoca la mirada de quien elabora el caso con el fin de recolectar información y responder a las preguntas planteadas.

5.2. La unidad de análisis pueden ser individuos o grupos. Un caso puede tener una unidad de análisis única o tener múltiples unidades de análisis según las preguntas de reflexión.

5.3. Para el presente estudio se ha seleccionado según la literatura revisada sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de Parto y Parto, como unidad de análisis a las participantes, es decir, “mujeres en trabajo de parto” e “Institución Hospitalaria” por ser las fuentes donde se basa y obtiene la Información que ayudará a construir la columna vertebral del Caso al responder las preguntas anteriormente planteadas. Mediante el ejemplo usado también se describe la situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, y número de mujeres que participan. En cuanto a la Institución Hospitalaria se registra: su nombre completo, nivel de atención, y año durante el que está desarrollando la investigación.

Ejemplo:

Institución Hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio “Unidad Materno Infantil de Medellín, durante el año 2013”.

Las 13 mujeres en trabajo de parto con ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multidigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38, 2 semanas.

6. Métodos e Instrumentos de recolección de la Información.

6.1. Estos se definen de acuerdo con las preguntas a responder, la información a recolectar y sus fuentes. Los métodos e instrumentos dependen también de los recursos disponibles para la realización del Caso.

6.2. El Investigador Cualitativo puede adoptar uno o varios enfoques, tales como: fenomenológico, etnográfico, hermenéutico.

6.3. En el presente estudio se ha utilizado para la investigación cualitativa se utiliza técnicas como: **Observación Directa Participativa.** – se redacta notas, se recogen datos etc.; de manera que no se altere la información. **Entrevista Coloquial o Dialógica.** - Con los sujetos de estudio con anterioridad a esta etapa; se debe estructurar en partes esenciales para obtener la máxima participación de los entrevistados y donar la mayor profundidad de lo vivido por el sujeto; estos actos pueden ser grabados o escritos de manera textual. **Los grupos Focales.** - son entrevistas de grupo, donde un moderador guía a una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. **Encuestas.** - la encuesta es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas utilizando cuestionarios, que, mediante ítems afectadas en forma directa, telefónica o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, dentro de la comunidad determina. **El análisis de documentos.** - es la técnica de investigación donde los análisis de sistemas y diseñadores deben tratar de encontrar la formación necesaria para comenzar las investigaciones **ATLAS Ti.**- es un potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de video,

Otras herramientas que se pueden utilizar son: SPSS: (Statistical Package for the Social Sciences) es un software estadístico orientado para el análisis de datos en estudios cualitativos y cuantitativos.

Stata: Es un paquete de software estadístico que permite la gestión de datos, el análisis estadístico, el trazado de gráficos y las simulaciones.

NVivo: Es un programa para análisis de información cualitativa que integra las principales herramientas para trabajo con documentos textuales, multimediales, datos de encuesta y datos bibliográficos con el fin de hacer más efectivo el trabajo de investigación permitiendo administrar y analizar la información.

Ejemplo:

Se realizaron dos entrevistas a profundidad por cada informante, las cuales fueron grabadas y transcritas textualmente.

Durante una entrevista, una persona puede expresar lo mismo de maneras distintas, puede incluso contradecirse, así también hay que tomar en cuenta lo que dicen las personas vinculadas, pueden ser familiares, colegas, compañeras de trabajo o miembros de un grupo social.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico, y datos gineco-obstétricos.

El análisis se llevó a cabo de forma simultánea, con relación de información utilizando el software Atlas Ti.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico y datos gineco- obstétricos.

7. Análisis de la Información.

La fase de análisis de la información depura, categoriza la información recogida confrontándola de manera directa con las preguntas iniciales del Caso.

Para llevar a cabo el análisis de contenido se sugiere los siguientes pasos:

7.1. Revisión y categorización de la Información

7.1.1. Las categorías pueden ser abreviaciones de palabras claves, números colores o cualquier otra opción de categorización.

7.1.2. La información se analiza también en función de su utilidad e importancia con respecto a las preguntas a responder y a la narración del caso que se está desarrollando.

7.1.3. Inicialmente se redacta aportes bibliográficos de profesionales ya sea en libros o sitios web científicos que estén relacionados con la categoría; seguidamente se transcribirán las revistas realizadas a las mujeres participantes cuidando de no alterar la información.

7.1.4. Anteriormente se realizó unas categorizaciones obtenidas sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de parto, que se llamó “categoría núcleo”, de la que se desplego tres frases clave y son estas las que se detallan a continuación:

Ejemplo:



Categoría 1

Síntomas desagradables

Teniendo en cuenta la categoría de los síntomas desagradables de Lenz y otros, se halló que para las participantes el dolor y la fatiga eran experiencias significativas. De esta manera, emergió un nuevo síntoma: la sed. Aunque este síntoma no fue descrito por Lenz, sí se evidenció de manera importante en el proceso.

El dolor. - El dolor se acompaña de múltiples sensaciones, como la ansiedad y el miedo inminente, y se agudiza al momento de recibir procedimientos como el tacto vaginal, los fórceps y el Kristeller, a la vez que las gestantes se sienten inválidas en su intimidad. Sin embargo, las mujeres realizan actividades que aprendieron y escucharon que se apropian de ellas: practican los ejercicios respiratorios, se “soban” el abdomen o se prenden de algún objeto.

La incomodidad que le da a uno el tacto, porque eso es incómodo para cualquier mujer, porque todo el que llegue lo primero que hace es al grano a meterle los dedos. El miedo era de las complicaciones que en el momento del parto podrían pasar. Entonces, uno es con ese miedo de que puede que si le vaya bien o pueda que sea por cesárea o se le complique. Me sobaba el estómago me hacía movimientos circulares con las dos manos y le hablaba al bebé, le decía que se calamara que la mamá estaba sufriendo y ahí mismo se pasaba la contracción.

La fatiga. - Las participantes presentaron fatiga en tres momentos durante la gestación, durante el trabajo de parto y durante el parto. La fatiga es percibida por ellas como “cansancio”. Se fatigaron por las características de las camillas, por estar siempre acostadas o por estar siempre en una misma posición. Con el fin de encontrar descanso, se movían, cambiaban de lado o dormían por ratos.

Se siente una muy agotada ya los últimos días a parte de la presión que una siente de la bebé. Una va más al baño, ya tiene que ir a orinar más, porque le está haciendo más presión la vejiga y las rodillas y una siente cansancio por la barriguita, porque ya no le da a una el cuerpo para cargar tanto peso. Hacia el lado izquierdo me hacía tirar como un poco más abajo para poder como que el

cuerpo descansara hacia el otro lado y no sobre la misma cadera, porque tanto tiempo en la misma posición me cansaba.

LA SED. - Las participantes percibieron la sed como una experiencia intensa y refirieron que es producida por la ansiedad, por enfermedades como la diabetes, por no tener la mente ocupada y por los medicamentos. Para calmar la sed le pidieron con frecuencia al auxiliar de enfermería un poco de agua. Era las nueve a la una de la mañana era con esa sed y; una resequedad impresionante.

Categoría 2

La soledad: "sola es muy maluco"

Las madres transitaron el trabajo de parto y parto en soledad y lo consideraron como una sensación "maluca". Prefirieron estar acompañadas por un ser querido, primero su madre y luego su compañero. Buscaron el acompañamiento de una fuerza espiritual y señalaron que los familiares que esperaban también acompañaban. Consideraron importante que el personal de salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento.

Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas. Estar con alguien hace que todo sea más fácil. Usted sabe que hay alguien allí que lo está apoyando y que sabe que la persona le va a decir: cálmese, todo está bien y con sólo cogerle la mano, una sabe que hay alguien ahí. Entonces, una sola es como ahí pensando en todo.

Categoría núcleo 3

Yo quiero ver a Camila

Las informantes percibieron el trabajo de parto y parto como un acontecimiento de la vida que "valió la pena", a pesar de experimentar situaciones de dolor, fatiga, sed, soledad y ansiedad. Estas vivencias pasaron a un segundo plano cuando se aproximó el final del parto y vieron a su hijo por primera vez. El nacimiento del hijo significó un gran alivio de todas las incomodidades del trabajo de parto.

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer.

El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Después de ver a Camila, todo lo que había pasado valía la pena, o como que todo pasa a un segundo plano; todo valió la pena.

8. Discusión.

8.1. La discusión es la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la pregunta de investigación o de la hipótesis, por lo que nunca puede convertirse en una repetición de los resultados en forma narrativa. En otras palabras, el investigador interpreta y da sentido a los resultados; a los números en los estudios cuantitativos y a los conceptos en los cualitativos.

8.2. En ocasiones, en la investigación cualitativa, el apartado de discusión se presenta junto con los resultados, debido a que la integración de los datos cualitativos muchas veces es, en sí misma, una actividad interpretativa.

8.3. Entre los aspectos a tener en cuenta en el momento de redactar la discusión está la utilización del tiempo verbal, que en este caso será el presente. Así mismo, la interpretación de los resultados deberá estar bien fundamentada, por lo que en general, en este apartado es donde se incluyen el mayor número de citas bibliográficas.

8.4. En primer lugar, se argumentará la autenticidad de los resultados obtenidos en la investigación examinando las fases conceptual, metodológica y empírica de la misma para identificar los posibles factores que han podido influir en los resultados, como son: características de la muestra, cualidades de medida de los instrumentos utilizados, la forma que se ha llevado a cabo la recogida de los datos, los análisis estadísticos utilizados, etc., esto permite dar a conocer la validez interna del estudio.

8.5. Los resultados obtenidos se compararán con los de otras investigaciones, que hayan estudiado el mismo fenómeno, para identificar los hallazgos similares y aquellos otros que sean diferentes. En este último caso, se explicarán las razones a las que se atribuyen estas diferencias.

Ejemplo:

Los involucrados en la discusión realizaron una subcategorización de las categorías núcleo para realizar dicha actividad:

Síntomas desagradable	Dolor
	Fatiga
	Sed
La soledad “Sola es muy maluco”	Acompañamiento de la Familia
	Acompañamiento del personal de salud
	La fuerza suprema
Yo quiero ver a Camila	Valió la pena
	Gajes del oficio
	Asegurar la salud del hijo

Síntomas desagradables

Dolor y fatiga

El dolor y la fatiga tienen valor en el trabajo de parto y parto cuando se comprende la experiencia de los síntomas. El síntoma es una experiencia individual subjetiva, que no puede considerarse de manera aislada; por el contrario, está influenciado por el contexto familiar, social y por los factores situacionales de la gestante.

Para Lenz et al, la percepción de dolor se relaciona con múltiples factores. Vivir la experiencia en un contexto hospitalario, la soledad y la ausencia de apoyo emocional puede aumentar el miedo al proceso del parto y predisponer a presentar una tolerancia más baja al dolor.

La eliminación completa del dolor no significa necesariamente que la experiencia del parto sea más satisfactoria para la mujer, puesto que hay condiciones socioculturales y psicológicas que rodean esta manifestación. Significa que es necesario individualizar el tratamiento eficaz del dolor para cada madre y tener en cuenta todas las variables que se puedan desplegar alrededor de este síntoma.

La enfermería tiene una labor muy importante en este sentido, porque desde el cuidado se develan situaciones relacionadas con la percepción dolorosa de las mujeres. Estar atentos a la escala del dolor es una buena práctica, sin embargo, es importante que se indague a la madre sobre expectativas, dudas y temores relacionados con la experiencia que comienza.

En cuanto a la fatiga, ésta se ha relacionado con efectos posteriores al parto, como lo refiere el estudio de Choisy, Gu hj y Ryu, (2011) donde muestran que la fatiga de la madre se relaciona con la depresión postparto y la baja la calidad de vida. Para reducir la fatiga, el estudio de Su-Chuan Chang (2014) afirma que se debe practicar la técnica adecuada del pujo y mejorar la posición del parto.

El profesional de enfermería debe gestionar el control de la fatiga como canal importante a través del cual otros síntomas pueden ser reducidos o eliminados. Por ejemplo: evitar la fatiga a través de la ejecución de actividades como mejorar la calidad de las camillas, mantener la higiene, la disponibilidad de ropa, la disposición adecuada de cables y equipos en el cubículo de la madre, el volumen bajo de los monitores, el alivio de la sed, la temperatura adecuada de la sala, el mantenimiento y conservación de la intimidad y la posibilidad para moverse o caminar cuando la madre aún no tiene la analgesia epidural. El pujo es otra herramienta que debe aprovecharse durante el expulsivo.

La sed

La sed es una experiencia intensa, generada en un contexto clínico donde se les restringen la vía oral, especialmente cuando se encuentran en la fase activa. La guía obstétrica de la Sociedad Americana de Anestesiólogos publicó que no hay pruebas suficientes para establecer conclusiones acerca de la relación entre los tiempos de ayuno de líquidos claros y el riesgo de emesis, reflujo o aspiración pulmonar durante el parto.

Esta misma sociedad recomienda la ingesta de pequeñas cantidades de líquidos claros en pacientes en trabajo de parto sin complicaciones. Los líquidos claros pueden ser agua, jugos de fruta sin pulpa, bebidas carbonatadas, té claro, café negro y bebidas deportivas. La ingesta de líquidos claros durante el parto mejora la comodidad y la satisfacción materna y no aumenta las complicaciones durante el parto.

El estudio de Singata y Sharts, (2013) refiere que ningún estudio evidencia beneficios o daños y no hay justificación para la restricción de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto para las mujeres con bajo riesgo de complicaciones. Los profesionales de enfermería que trabajan en entornos intraparto necesitan abogar por el establecimiento de grupos de trabajo multidisciplinarios para revisar las políticas que restringen la ingesta oral en

mujeres de bajo riesgo y promover prácticas que garanticen el bienestar de la madre y de su hijo por nacer.

La soledad: "sola es muy maluco"

Acompañamiento de la familia

En la institución donde se realizó la presente investigación no se permitía que la gestante durante el trabajo de parto y el parto estuviera acompañada de un familiar, por lo cual estos últimos debían permanecer en la sala de espera.

El acompañamiento materno por parte de la pareja o el familiar es una práctica positiva que debería ser rutinaria por sus efectos favorables en la madre y el recién nacido. El estudio de García y Díaz (2014) señala que el acompañamiento mejora la fisiología del trabajo de parto y la sensación de control y competencia de la madre, lo que reduce el factor de dependencia de las intervenciones médicas.

El estudio de Hodnett et al, encontró que las mujeres que recibieron apoyo continuo y personal tuvieron menos probabilidad de necesitar analgesia, tener un parto vaginal instrumentado, tener un parto por cesárea, informar insatisfacción o una valoración negativa en relación con la experiencia del parto. Del mismo modo, tuvieron mayor probabilidad de tener un parto vaginal espontáneo.

Así mismo, Silva, apuntaron que las gestantes le asignaron un valor principal al componente relacional, en el cual el respaldo de las madres, la presencia de un familiar, el aporte de información y el uso de palabras delicadas fueron considerados elementos fundamentales para la mujer en trabajo de parto y parto.

Acompañamientos del personal de salud.

Frente al acompañamiento del personal de la salud, las participantes del presente estudio manifestaron haberse sentido acompañadas, aunque preferían la compañía de la familia. Este acompañamiento está representado en la atención inmediata cuando ellas lo solicitan, cuando explican con agrado las actividades a realizar con la gestante y cuando tienen expresiones comprensivas y cariñosas.

El estudio de Silva (2013), establece que se debe hacer todo tipo de esfuerzo para asegurarse de que todas las mujeres reciban apoyo, no sólo de las personas allegadas, sino también de acompañantes profesionales, especialmente

formados para ello. Este apoyo debe incluir la presencia constante, que se otorguen medidas de alivio y confort y que se brinde aliento continuo. Los profesionales de enfermería deben ser percibidos por las gestantes como confortables, en la medida en que son delicados en el trato, acarician, ayudan, sonríen y brindan un cuidado adecuado.

La fuerza suprema

Durante la soledad del trabajo de parto, emerge la necesidad de invocar a un ser supremo. La actividad de orar/rezar fue una fuente de consuelo, protección, fortaleza y esperanza para las gestantes. En el presente estudio, se observó que la dimensión espiritual es un recurso importante que ayuda a las mujeres a ganar un sentido de autocontrol.

Es una fuente de afrontamiento significativa que les ayudó a ejercer el control sobre el dolor a través de la fuerza suprema, invocar a Dios ejerce una gran influencia sobre el bienestar, así como lo comenta el estudio de Konopack jf y McAuley 2013.

El estudio de Báez, 2013 argumenta que en momentos de mucho estrés la espiritualidad puede proporcionar un sentido de control y previsibilidad. Adicionalmente, indica que los comportamientos religiosos contribuyen a la autorregulación y a la reducción de la preocupación, al tiempo que proporciona un efecto calmante.

Desde la atención en salas de trabajo de parto y parto, se debe incluir los diálogos sobre los valores religiosos y espirituales. Los modelos de atención actuales deben reconocer la influencia de la espiritualidad sobre el bienestar de las personas. Además, deben abogar por una mayor observancia religiosa y reconocer los potenciales beneficios de la religión y la espiritualidad.

Yo quiero ver a Camila

Valió la pena y "gajes del oficio"

Una vez se ha pasado por todo el proceso de trabajo de parto, existe la esperanza que puede subsanar los momentos penosos que se vivieron unas horas atrás: el de ver a su hijo; éste es el premio a la valentía de la madre. Por considerarse un proceso natural de la vida, expresaron que son "gajes del oficio", pero resulta ser una experiencia única y compleja en la que intervienen infinidad de factores. Cuando un parto sale bien y la madre escucha llorar a su hijo, siente que todos los malestares del trabajo de parto valieron la pena.

El estudio de Cabrera resalta que, tras la experiencia del parto, el bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor. Los resultados superan con creces las expectativas, y es por ello que la satisfacción materna es elevada.

El estudio de Pereira muestra que la representación social femenina sobre el proceso del parto asocia el concepto de sufrimiento y del dolor al parto natural, una situación que con la aproximación al evento frágil iza y amedrenta a la mujer en el período del embarazo. Los sentimientos de las gestantes reflejan los significados de su medio cultural, alimentados por la falta de información, los medios de comunicación, los relatos de otras mujeres y los constructos ideológicos, religiosos y morales interiorizados por la mujer desde su infancia.

Asegurar la salud del hijo.

Durante el trabajo de parto, se le instala a la madre el monitor fetal continuo y se les informa sobre los rangos de normalidad, lo que permite actuar de manera activa en el cuidado de su bebé durante este periodo.

El monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal, además de ser una herramienta de suma importancia para los profesionales de la salud en trabajo de parto, es una intervención catalogada por las madres como de gran utilidad: "es el seguro de vida de mi hijo". Cuando lo reconocen como un elemento que deben llevar todas las mujeres en trabajo de parto, aprenden a identificar lo normal y lo anormal, y les da la seguridad de que su hijo está bien.

9. Elaboración del informe.

Redactar el Caso teniendo en cuenta la audiencia del mismo, utilizando un lenguaje claro y simple de forma que pueda ser comprendido por personas externas al mismo; escribir párrafos cortos y evitar el uso excesivo de acrónimos; incluir citas y referencias cuando sea pertinente; y reconocer la participación y el esfuerzo de los individuos o equipos que hicieron posible el análisis y documentación de sus procesos o experiencias; y limitar su extensión a un máximo de 15 páginas.

9.1. Introducción.

Se redacta, la presentación su propósito justificación elaboración de preguntas que direccionan el caso y de sus antecedentes.

Ejemplo:

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las situaciones de tensión que maneja la mujer en el trabajo de parto y su influencia en el control del dolor es argumentada desde la Teoría de los síntomas desagradables, la cual considera que el dolor y la fatiga del trabajo de parto repercuten en la realización del rol, en la resolución de problemas y en la realización de actividades en el postparto.

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

Tras la experiencia del parto, se da paso a sensaciones que las hacen sentir orgullosas y triunfadoras de la labor realizada. El bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor; los resultados superan con creces las expectativas y gracias a la ilusión de ver a su hijo, les permiten sobrellevar todo lo vivido.

A pesar de que las experiencias negativas de las mujeres en trabajo de parto no son situaciones o hallazgos nuevos, se requiere mostrar a los profesionales de la salud la necesidad de cambiar los paradigmas que se han establecido por décadas en estos contextos, para que la mujer tenga un papel protagónico y se sienta satisfecha en la experiencia del nacimiento.

Por tal razón, el objetivo de la presente investigación fue develar las experiencias de las mujeres en el trabajo de parto y parto que influyen en la satisfacción, gratificación y bienestar de las gestantes en esta etapa de su proceso reproductivo y que deben ser tenidas en cuenta para la atención que se ofrece a las mujeres y sus familias.

9.2. Preguntas de reflexión.

9.2.1. Volver a citar las preguntas iniciales del caso en estudio.

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso? ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las

mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

9.3. Narración de caso.

El producto de esta narración es el relato, que organiza en una secuencia coherente los acontecimientos en función de su contribución al desarrollo del Caso, y de las respuestas a las preguntas de reflexión.

Ejemplo:

La institución hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio posee una sala de trabajo de parto para seis madres en camillas, separadas por cortinas. No se permite la entrada de la familia ni el consumo de bebidas o alimentos. Al ingreso, se les canaliza una vena para infundir líquidos y según prescripción se les administra inductores de la actividad uterina. Las madres del presente estudio tenían colocado un catéter para la analgesia epidural y monitoreo permanente de la fetocardia.

1.- Pregunta de reflexión: ¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?

Se entrevistaron a 13 participantes, ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38,2 semanas.

2.- Pregunta de reflexión: ¿cómo fue su experiencia del trabajo de parto y el parto?

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las entrevistas se realizaron en el postparto inmediato y se partió de una pregunta general: El tiempo promedio para la primera entrevista fue de una hora y para la segunda entrevista, de 45 minutos, momento en el cual se realizó la retroalimentación con las participantes.

3.- Pregunta de reflexión: ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto?

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a

través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

4.- Pregunta de reflexión: ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto?

Salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento. Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas.

5.- Pregunta de reflexión: ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud?

Se deben cambiar los métodos tradicionales de cuidado y propiciar otras formas de atención más humanizadas para que las mujeres asuman su rol de madres con seguridad y decisión.

6.- Pregunta de reflexión: ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Al finalizar la narración del caso se realizó la triangulación a través de un grupo focal con la intervención de cuatro madres, en el que se profundizaron algunas particularidades que permitió comprender el entorno físico, las interacciones sociales y algunos comportamientos.

10. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

- Señalará lo más importante de su investigación,
- Sintetizará los resultados, con el fin de exponerlos en el estudio, el cómo se lograron y los aportes que se hicieron con la investigación.

Ejemplo:

- El dolor, la fatiga y la sed, desde la Teoría de los síntomas desagradables, están relacionados con el estado emocional, el acompañamiento y con la soledad.

- Frente a la necesidad de acompañamiento, la familia cumple una función muy importante, especialmente su madre. La espiritualidad tiene una función protectora y de seguridad.
- Las mujeres consideraron el proceso de trabajo de parto y parto como la finalización de una etapa inherente a la condición de ser madre, que les produce sensación de gratificación y cumplimiento del rol.

Recomendaciones.

Dar respuesta a una pregunta que podría mejorarse.

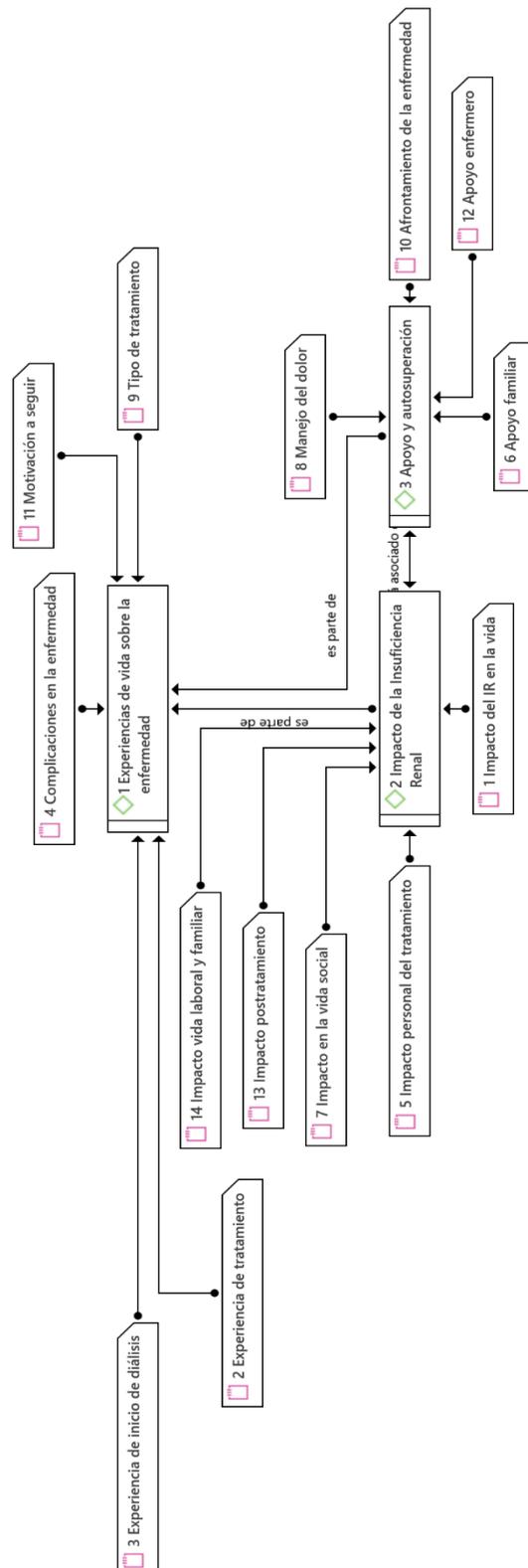
Ejemplo:

Es necesario cambiar los métodos tradicionales de cuidado en los servicios de salud obstétrica y propiciar otras formas de atención más humanizadas.

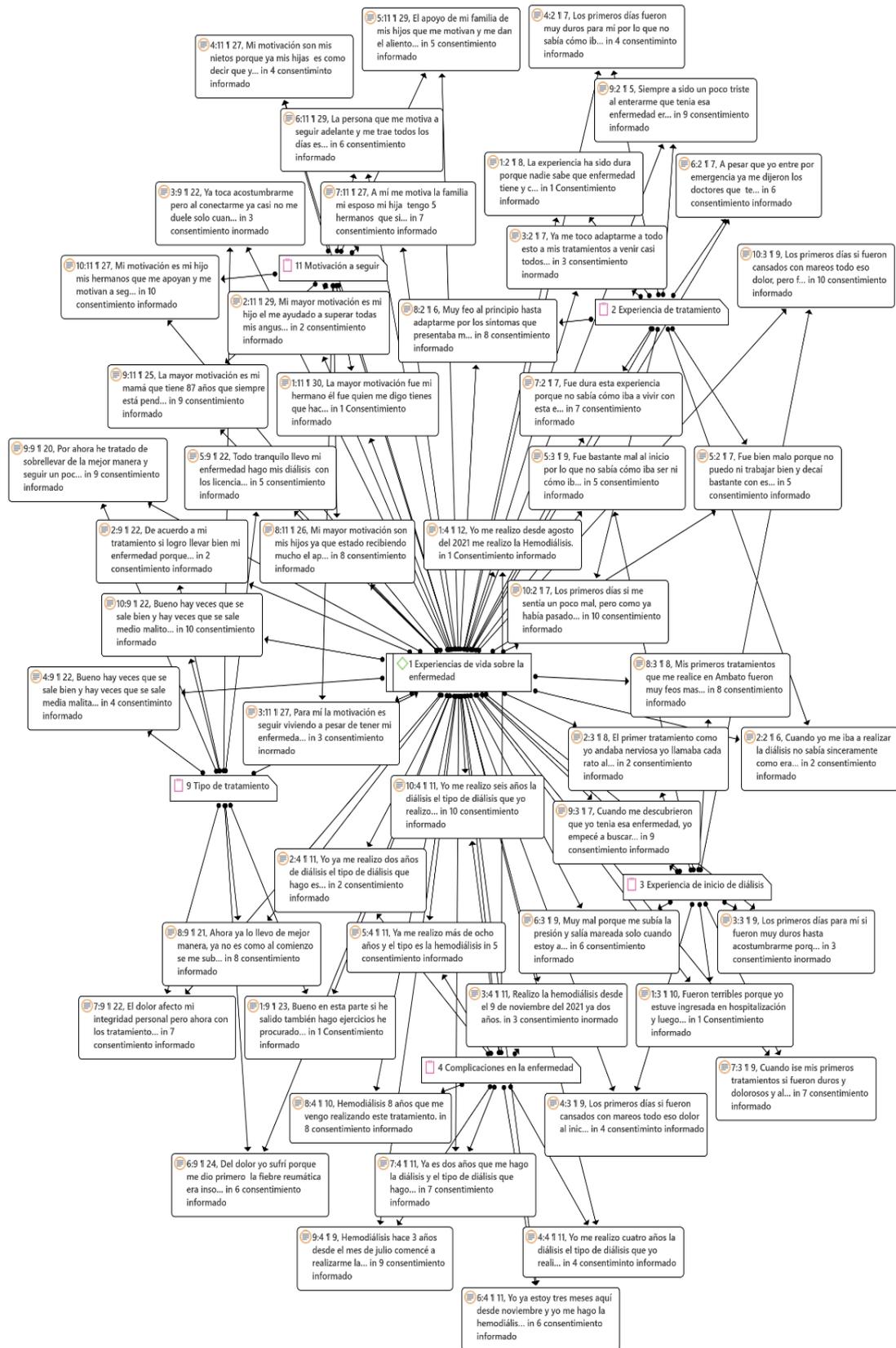
11. Bibliografía.

Aplicar a la bibliografía normas APA.

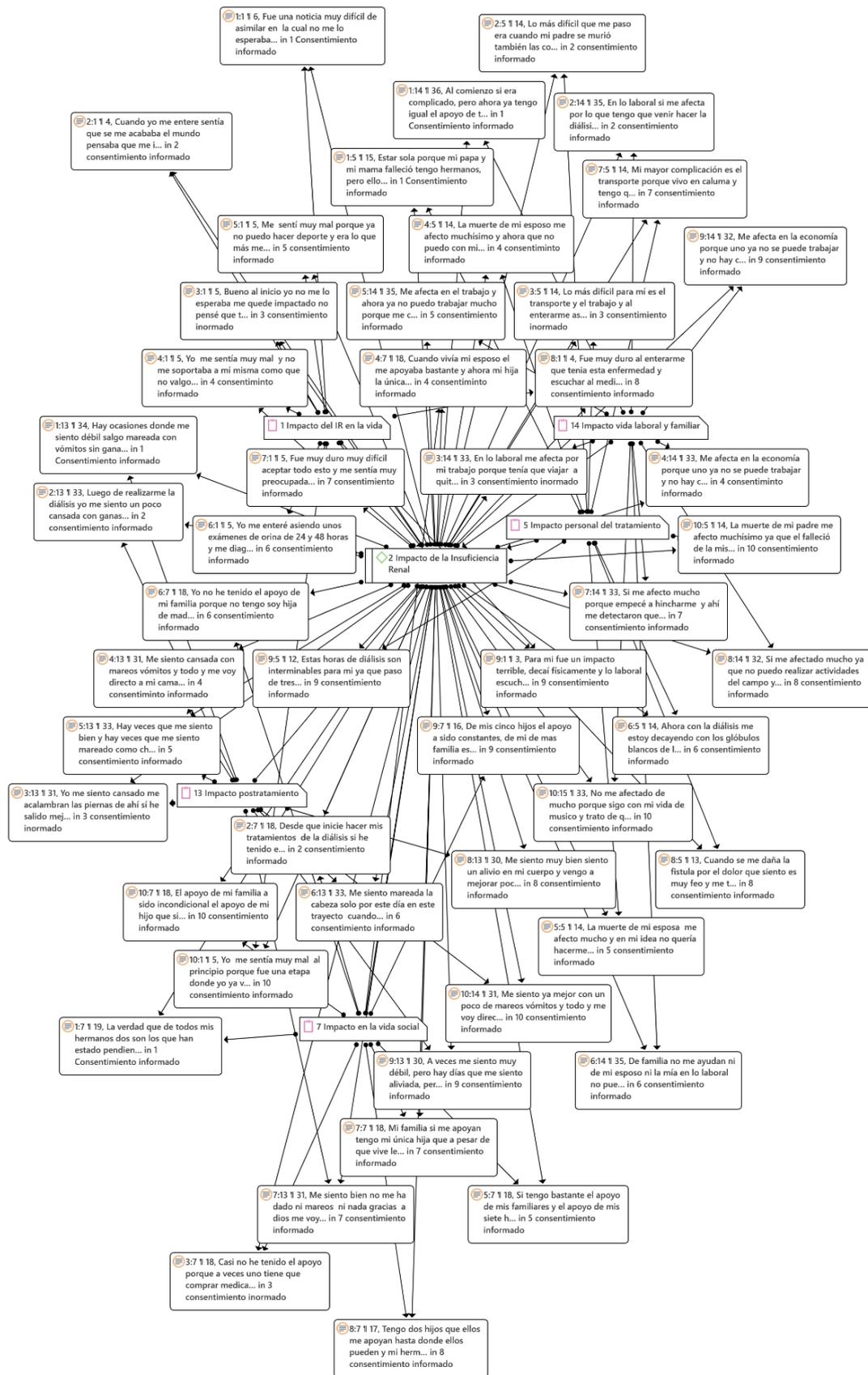
ANEXO N°9 REDES DE ANÁLISIS ATLAS TI



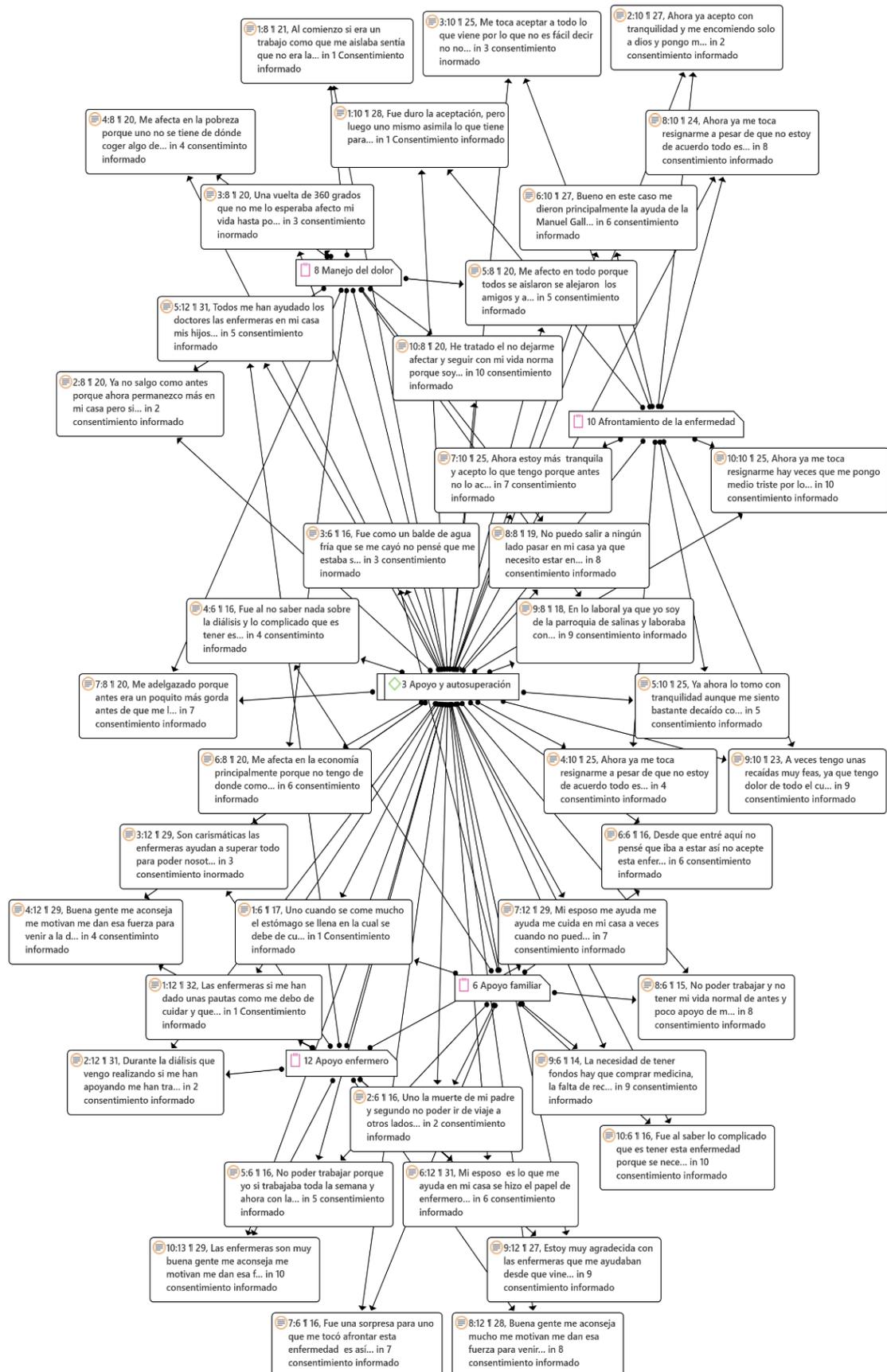
Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.



Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.



Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.



Elaborado por: Erika Paulina Chávez Montero; Norma Beatriz Rochina Huashpa.

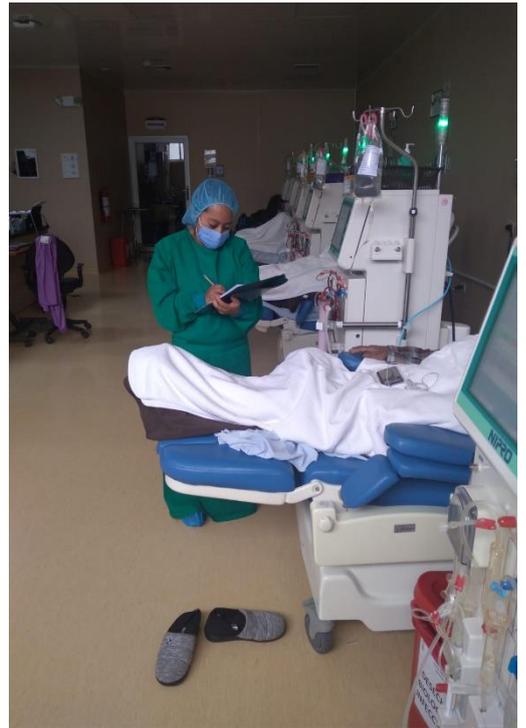
ANEXO N°10 PRESUPUESTO

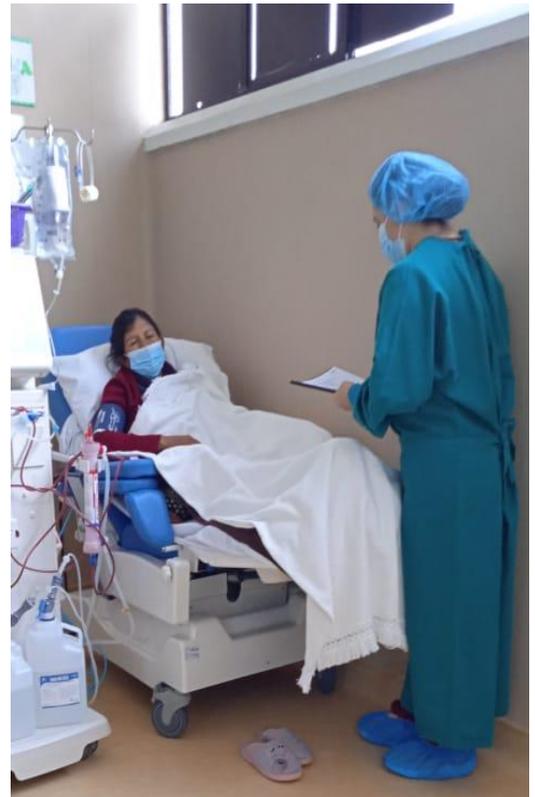
Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Impresiones de oficios y solicitudes dirigidas	4	\$0,50	\$ 2.00
Equipo de bioseguridad completo	4	\$10.00	\$40.00
Impresiones del consentimiento informado	10	\$0,50	\$5.00
Impresiones de entrevistas aplicadas	10	\$0,50	\$5.00
Transporte	6	\$5.00	\$30.00
Impresiones de borradores	4	\$20.00	\$80.00
Grabación y empastado del Estudio de caso en CD	1	\$6.00	\$6.00
TOTAL			\$168.00

ANEXO N° 11 REGISTRO FOTOGRÁFICO

Aplicación de las entrevistas a los pacientes Diagnosticados con Insuficiencia Renal del Hospital Básico Guaranda en el Área Diálisis







ANEXO N° 12 DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Comisión de titulación																							
Lic. Esthela Guerrero.																							
Lic. Esthela Guerrero.																							
Tutores																							
Estudiantes titulación																							
Reunión de la comisión de titulación para revisión, replanteamiento de temas y designación de tutores a los diferentes grupos, afines a las Sublínea de investigación y a la modalidad de titulación.																							
Remisión de lo actuado por la comisión de titulación, referente a temas y designación de tutores al Consejo directivo de la facultad para su aprobación.																							
Envío de la planificación del proceso de titulación a los docentes tutores para su conocimiento y seguimiento de lo planificado.																							
Seguimiento a los estudiantes en su proceso de titulación conforme la guía de proyecto de investigación y estudio de caso.																							
➤ Tema, antecedentes, propósito, pregunta de reflexión, bibliografía.																							

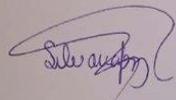
<p>➤ Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso. Métodos e instrumentos de recolección de la información (Tipo estudio, población de estudio, instrumento de recolección de la información)</p>		X	X						Estudiantes titulación
<p>➤ Análisis de la información (jerarquía de códigos), resultados finales de los reportes ATLAS II</p>			X						Estudiantes titulación
<p>➤ Discusión (categorías)</p>				X					Estudiantes titulación
<p>➤ Informe (Introducción, Metodología, Narración del caso, Preguntas de reflexión). Conclusiones y recomendaciones.</p>							X		Estudiantes titulación

ANEXO N° 13 REPORTE URKUND**Original**
by Turnitin**Document Information**

Analyzed document	ERIKA.docx (D159636768)
Submitted	2/27/2023 9:48:00 PM
Submitted by	Slopez
Submitter email	slopez@ueb.edu.ec
Similarity	1%
Analysis address	slopez.ueb@analysis.urkund.com

Sources included in the report**Entire Document****Hit and source - focused comparison, Side by Side**

Submitted text	As student entered the text in the submitted document.
Matching text	As the text appears in the source.



060317116-6