



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2742>

Ciencias de la Salud  
Artículo de Revisión

*Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente*

*Quality of life and self-care of patients with renal function replacement and intermittent hemodialysis*

*Qualidade de vida e autocuidado de pacientes com substituição da função renal e hemodiálise intermitente*

Lesly Paola Arzuaga-Rivera <sup>I</sup>  
[arivepaola@gmail.com](mailto:arivepaola@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-0274-9990>

Jessica Virginia Jambay-Castro <sup>II</sup>  
[jessicajambay@gmail.com](mailto:jessicajambay@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-4678-4472>

Iván Xavier Fuentes-Guerrero <sup>III</sup>  
[Ivan\\_xavi@hotmail.com](mailto:Ivan_xavi@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-7239-2566>

Melissa Nicole Méndez-Valarezo <sup>IV</sup>  
[melisa\\_5848@hotmail.com](mailto:melisa_5848@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-1979-7091>

**Correspondencia:** [arivepaola@gmail.com](mailto:arivepaola@gmail.com)

\***Recibido:** 23 de febrero del 2022 \***Aceptado:** 20 de marzo de 2022 \* **Publicado:** 14 de abril de 2022

- I. Médico, Investigador Independiente, Ecuador.
- II. Médico, Investigador Independiente, Ecuador.
- III. Médico, Investigador Independiente, Ecuador.
- IV. Médico, Investigador Independiente, Ecuador.

## Resumen

En los últimos tiempos la enfermedad renal crónica (ERC) se ha transformado en una complicación de salud pública por su carácter epidémico debido a la elevada morbilidad y al alto costo. Los pacientes con ERC con el transitar del tiempo manifiestan un deterioro de su capacidad funcional convirtiéndose ellos, en sus propios y mejores cuidadores de su salud para lograr una mejor calidad de vida. Por consiguiente, la intervención de enfermería especializada es primordial para mejorar la atención nefrológica; dado que actúa como un guía de casos, llevando a cabo una valoración consecuente de los pacientes, sus complicaciones de salud, estado físico, psicológico y social. Es por ello que se debe promover el autocuidado en pacientes en diálisis, a fin de que el paciente pueda enfrentar de mejor forma la enfermedad y retardar su progresión acelerada, que si bien es cierto produce restricción a lo largo de su vida, tiene como elección la mejoría de la calidad de vida según su percepción, para ello se busca la realizar un procedimiento que estimule y refuerce las medidas a tomar para poder sobrellevar de mejor manera la enfermedad. La calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, así como determinar, identificar los factores que afectan e influyen en la misma.

**Palabras Clave:** ERC; Autocuidado; calidad de vida; salud renal; enfermedad.

## Resume

In recent times, chronic kidney disease (CKD) has become a public health complication due to its epidemic nature due to high morbidity and mortality and high cost. Over time, patients with CKD manifest a deterioration in their functional capacity, becoming their own best health caretakers to achieve a better quality of life. Therefore, specialized nursing intervention is essential to improve nephrological care; since it acts as a case guide, carrying out a consistent assessment of patients, their health complications, physical, psychological and social status. It is for them that self-care should be promoted in dialysis patients, so that the patient can better cope with the disease and slow down its accelerated progression, which, although it is true, produces restrictions throughout his life, he has as a choice the improvement of the quality of life according to their perception, for this it is sought to carry out a procedure that stimulates and reinforces the measures to be taken in order to better cope with the disease. The quality of life of patients with chronic kidney disease on hemodialysis, as well as determining and identifying the factors that affect and influence it.

**Keywords:** CKD; self care; quality of life; kidney health; illness.

## Retomar

Nos últimos tempos, a doença renal crônica (DRC) tornou-se uma complicação de saúde pública devido ao seu caráter epidêmico devido à alta morbimortalidade e alto custo. Com o passar do tempo, os pacientes com DRC apresentam uma deterioração em sua capacidade funcional, tornando-se seus próprios melhores cuidadores de saúde para alcançar uma melhor qualidade de vida. Portanto, a intervenção de enfermagem especializada é essencial para melhorar a assistência nefrológica; uma vez que funciona como um guia de caso, realizando uma avaliação consistente dos pacientes, suas complicações de saúde, estado físico, psicológico e social. É para eles que o autocuidado deve ser promovido no paciente em diálise, para que o paciente possa enfrentar melhor a doença e retardar sua progressão acelerada, que, embora seja verdade, produz restrições ao longo de sua vida, ele tem como escolha a melhoria da qualidade de vida de acordo com sua percepção, para isso busca-se realizar um procedimento que estimule e reforce as medidas a serem tomadas para melhor enfrentamento da doença. A qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise, bem como determinar e identificar os fatores que a afetam e influenciam.

**Palavras-chave:** DRC; autocuidados; qualidade de vida; saúde renal; doença.

## Introducción

En los últimos años, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, son consideradas como afecciones crónicas degenerativas, las mismas que han ido en incremento día a día; favoreciendo enormemente la incidencia del progreso del daño renal irreversible, a tal punto de convertir el padecimiento renal crónica terminal en una dificultad de salud pública. El organismo sufre varios inestabilidades hidroelectrolíticas, esto se debe al deterioro de la capacidad de filtración glomerular, cuya restauración se logra mediante terapias de reemplazo renal como la hemodiálisis y diálisis peritoneal, son técnicas de depuración extra renal, altamente invasivos, continuados, demandantes y necesitan un acceso vascular adecuado para su realización; sin embargo favorecen la supervivencia del paciente (López, 2017).

En la actualidad la enfermedad renal crónica se ha convertido en una de las enfermedades que va en aumento, ocasionando un impacto de gran importancia en los servicios de salud que trae consigo el tratamiento paliativo y por sus efectos sobre la calidad de vida del paciente, aspectos posibles de mitigar fortaleciendo el autocuidado. Es así que la enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en un problema de salud pública por su carácter epidémico debido a la elevada morbimortalidad y al

## Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

alto costo que ella trae consigo y adicionalmente no se puede esperar reducción en los costos del tratamiento, ni una medida preventiva definitiva, por tanto la humanidad se enfrenta a un problema de grandes proporciones y difícil de contener en poco tiempo (Martin, 2004).

Los pacientes con enfermedad renal crónica con el pasar del tiempo exteriorizan una disminución de su capacidad funcional y suelen presentar alteraciones y/o cambios en las desiguales esferas de su vida como física, biológica, psicológica y social; por lo que requieren una evaluación oportuna para detectar a tiempo la enfermedad con el fin de poder ayudarlos a que tomen conciencia y retrasar el avance de la enfermedad, convirtiéndose ellos mismos en los mejores cuidadores de su salud y alcanzando una mejor calidad de vida (López, 2017).

Por tal razón la persona con enfermedad renal crónica necesita estar informado para poder hacerle frente a la enfermedad y a los efectos que ella trae consigo, teniendo que adaptarse a nuevos estilos de vida y a un régimen restrictivo dentro del cual debe dar cumplimiento a las indicaciones dadas por el equipo de salud como parte fundamental de su autocuidado y donde pasar por alto el incumplimiento del tratamiento trae consigo graves consecuencias (Martin, 2004).

La calidad de vida desde la percepción de la persona está definida como la satisfacción, la felicidad, el bienestar que siente la persona en un determinado momento de su vida, si bien es cierto este es un concepto subjetivo está influenciado por el entorno y el momento que atraviesa; según la OMS, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

### **Insuficiencia renal aguda**

Ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.

También llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días. La insuficiencia renal aguda es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos.

La insuficiencia renal aguda puede ser fatal y requiere de tratamiento intensivo. Sin embargo, la insuficiencia renal aguda puede ser reversible. Si, en cambio, gozas de buena salud, es posible que recuperes una función renal normal o casi normal.

## Síntomas

Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal aguda se incluyen los siguientes:

- Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable
- Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación
- Náuseas
- Debilidad
- Ritmo cardíaco irregular
- Dolor u opresión en el pecho
- Convulsiones o coma en casos severos

A veces, la insuficiencia renal aguda no provoca signos ni síntomas y se detecta a través de pruebas de laboratorio que se realizan por otros motivos.

## Causas

La insuficiencia renal aguda puede producirse cuando:

- Tienes una enfermedad que reduce el flujo normal de circulación de sangre hacia los riñones.
- Experimentas una lesión directa en los riñones.
- Los tubos de drenaje de orina (uréteres) de los riñones se obstruyen y los desechos no pueden eliminarse del cuerpo a través de la orina.

## Deficiencia del flujo sanguíneo hacia los riñones

Las enfermedades y trastornos que pueden reducir a velocidad del flujo sanguíneo hacia los riñones y provocar lesión en los riñones incluyen:

- Pérdida de sangre o líquidos
- Medicamentos para la presión arterial
- Ataque cardíaco
- Enfermedad cardíaca
- Infección
- Insuficiencia hepática
- Consumo de aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros), naxopreno sódico (Aleve, otros) o medicamentos relacionados

## Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

- Reacción alérgica severa (anafilaxia)
- Quemaduras severas
- Deshidratación grave

### **Daño en los riñones**

Las siguientes enfermedades, trastornos y agentes pueden dañar los riñones y causar insuficiencia renal aguda:

- Coágulos sanguíneos en las venas y arterias dentro y alrededor de los riñones
- Depósitos de colesterol que bloquean el flujo sanguíneo en los riñones
- Glomerulonefritis, inflamación de los pequeños filtros de los riñones (glomérulos)
- Síndrome urémico hemolítico, enfermedad causada por la destrucción prematura de glóbulos rojos
- Infección, como con el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)
- Lupus, un trastorno del sistema inmunitario que provoca Glomerulonefritis
- Medicamentos, tales como algunos medicamentos de quimioterapia, antibióticos y tintes usados en pruebas por imágenes
- Esclerodermia, un conjunto de enfermedades extrañas que afectan la piel y los tejidos conectivos
- Púrpura trombocitopénica trombótica, un trastorno poco frecuente de la sangre
- Toxinas, tales como el alcohol, los metales pesados y la cocaína
- Ruptura del tejido muscular (rabdomiólisis) que genera daño renal causado por las toxinas liberadas a partir de la destrucción del tejido muscular
- Ruptura de células tumorales (síndrome de lisis tumoral), lo que produce la liberación de toxinas que pueden provocar una lesión en los riñones

### **Obstrucción que evita que la orina salga de los riñones**

Las enfermedades y afecciones que obstruyen el paso de la orina hacia afuera del cuerpo (obstrucciones urinarias) y que pueden ocasionar insuficiencia renal aguda incluyen las siguientes:

- Cáncer de vejiga
- Coágulos de sangre en el tracto urinario
- Cáncer cervical
- Cáncer de colon
- Agrandamiento de la próstata

## Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

- Cálculos renales
- Lesiones nerviosas de los nervios que controlan la vejiga
- Cáncer de próstata

### Factores de riesgo

La insuficiencia renal aguda casi siempre ocurre junto con otra enfermedad o cuadro médico. Los factores que pueden aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda incluyen los siguientes:

- Estar hospitalizado, sobre todo por una enfermedad grave que requiere de cuidados intensivos
- Edad avanzada
- Obstrucciones en los vasos sanguíneos de los brazos y las piernas (enfermedad arterial periférica)
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedades renales
- Enfermedades hepáticas
- Algunos tipos de cáncer y sus tratamientos

### Complicaciones

Estas son algunas posibles complicaciones de la insuficiencia renal aguda:

- **Acumulación de líquido.**

La insuficiencia renal aguda puede desarrollar acumulación de líquido en los pulmones, lo que puede provocar dificultad para respirar.

- **Dolor en el pecho.**

Si se inflama la capa que cubre al corazón (pericardio), es posible que sientas dolor en el pecho.

- **Debilidad muscular.**

Cuando los fluidos corporales y los electrolitos (la química de la sangre de tu cuerpo) están desequilibrados, puede desarrollarse debilidad muscular.

- **Lesión permanente de riñón.**

A veces, la insuficiencia renal aguda provoca la pérdida permanente de las funciones del riñón, o la enfermedad renal terminal. Las personas con la enfermedad renal terminal requieren tanto de diálisis permanente (proceso mecánico de filtración usado para eliminar del cuerpo toxinas y desechos) como de un trasplante de riñón para sobrevivir.

- **Muerte.**

La insuficiencia renal aguda puede provocar la pérdida de las funciones del riñón y, en última instancia, la muerte.

### **Prevención**

La insuficiencia renal aguda puede ser difícil de predecir o prevenir. Pero puedes reducir el riesgo si cuidas tus riñones. Intenta lo siguiente:

- **Presta atención a las etiquetas de los analgésicos de venta libre.**

Sigue las instrucciones para analgésicos de venta libre como la aspirina, el paracetamol (Tylenol u otros), ibuprofeno (Advil, Motrin IB u otros) y el naproxeno sódico (Aleve u otros). Demasiada ingesta de estos medicamentos puede incrementar el riesgo de manifestar una lesión en los riñones. Esto sucede especialmente si tienes una enfermedad renal preexistente, diabetes o presión arterial alta.

- **Trabaja con el médico para controlar tus problemas renales y otros trastornos crónicos.**

Si tienes una enfermedad renal o de otro tipo que incremente el riesgo de manifestar insuficiencia renal aguda, como diabetes o presión arterial alta, cumple las recomendaciones para lograr los objetivos de los tratamientos y sigue las recomendaciones del médico para controlar la enfermedad.

- **Haz que un estilo de vida saludable sea tu prioridad.**

Mantente activo; sigue una dieta adecuada y balanceada; si bebes alcohol, que sea con moderación.

### **Enfermedades Renales**

El riñón es para el organismo un regulador de las funciones sanguíneas y corporales así como muy importante para mantener el bienestar físico del individuo. Cuando estas funciones del riñón se ven afectadas, es necesario realizar tratamientos farmacológicos y terapias como la diálisis, a la cual nos vamos a referir más adelante. Las enfermedades renales suelen ser inespecíficas en sus manifestaciones. Sin embargo, ciertos grupos de datos pueden utilizarse para clasificar algunos de los síndromes y enfermedades más frecuentes que afectan a los riñones y las vías urinarias.

La división de las manifestaciones clínicas en síndromes clínicamente distintos es arbitraria, y existe sobreposición entre ellos; sin embargo, la clasificación de la expresión de la función renal en grupos comunes cumple un propósito útil, principalmente la consideración de entidades clinicopatológicas específicas.



### **Las nefropatías o trastornos renales**

Pueden clasificarse según el segmento de la nefrona más afectado. La Glomerulonefritis y diversas variantes del síndrome nefrótico afectan el glomérulo renal. Las vasculopatías, infecciones y toxinas tienen efectos primordiales sobre los túbulos renales, aunque es factible que coexista cierto grado de disfunción glomerular. La obstrucción de la salida de orina por cálculos renales (nefrolitiasis), proteínas u otros materiales presentes en los conductos colectores o uréteres termina por lesionar la nefrona. Cuando el grado de daño de los riñones es grave, ocurre la insuficiencia renal y puede conducir al síndrome urémico.

### **La insuficiencia renal**

es una enfermedad que afecta el estado de salud, emocional, económico y social del paciente ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal; se ven obligados a someterse a un estricto tratamiento, teniendo que modificar su vida social, además de esto, las múltiples canulaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas, muchas veces la pérdida de esperanzas de trasplantes renales y en muchos casos el abandono familiar afectan notablemente al paciente disminuyendo su colaboración con respecto al tratamiento, lo que conduce que algunos pacientes adquieran conductas negativas a la diálisis.

La insuficiencia renal crónica es la pérdida de la capacidad funcional de los riñones en forma permanente, llegando a un grado funcional tan bajo que requiere diálisis. Situación clínica resultante de una multitud de procesos patológicos que conducen a un desajuste e insuficiencia de la función excretora y reguladora renales (uremias).

La insuficiencia renal crónica puede producirse como resultado de infecciones renales crónicas, anomalías del desarrollo, trastornos vasculares y destrucción de los túbulos renales. El paciente puede presentar letargo o somnolencia, cefalea, náuseas, prurito, vómitos, anemia, descenso del pH sérico, hipertensión, aumento de la fosfatemia y disminución de la calcemia, escarcha urémica, convulsiones, coma y muerte. El deterioro progresivo de la función renal ocasiona uremia.

### **El síndrome urémico**

Ocurre cuando se elevan las concentraciones de nitrogenados y otros productos tóxicos de la sangre. Los pacientes que han llegado a la uremia, pueden presentar alteraciones mentales, neuropatías, convulsiones, cefalea, temblores, disminución en la capacidad de concentración, pérdida de reflejos,

## Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

retinopatía, calcificaciones conjuntivales y corneales, arritmias, anemia, ingurgitación yugular, piel seca, coloración amarillo bronce, purito, pérdida de peso, reducción de la masa muscular, insomnio, debilidad, estreñimiento, amenorrea; entre otros

### **Signos y Síntomas.**

La diálisis es una alternativa de tratamiento cuando el deterioro de la función renal se hace irreversible; La misma puede ser de dos tipos: diálisis peritoneal y hemodiálisis. La diálisis elimina los productos de desecho metabólico a través de membranas semipermeables como el peritoneo o de aparatos dializadores que separan la sangre del líquido dializante. Los principios que fundamentan la diálisis son la difusión y ultrafiltración de los solutos y el agua; el movimiento de solutos es directamente proporcional al gradiente de concentración existente a ambos lados de la membrana, el cual se manipula variando la composición del líquido de diálisis.

La diálisis peritoneal se realiza al utilizar la membrana peritoneal del cuerpo que se encuentra dentro del abdomen como membrana semipermeable. Se infunden soluciónes especiales que ayudan a eliminar las toxinas, permanecen en el abdomen por un lapso de tiempo y luego se drenan. Saca el exceso de agua, los desechos y las sustancias químicas del cuerpo.

### **Problemas de salud pueden desarrollar las personas con enfermedad renal**

La enfermedad renal puede causar otros problemas de salud. El equipo de atención médica trabajará con el paciente para ayudarlo a evitar o controlar:

#### **La presión arterial alta.**

La presión arterial alta puede ser tanto una causa como un resultado de la enfermedad renal. La presión arterial alta daña los riñones y los riñones dañados son menos eficientes en controlar la presión arterial. Con la insuficiencia renal, los riñones no pueden deshacerse del exceso de agua. Tomar demasiada agua puede causar hinchazón, elevar la presión arterial y hacer que el corazón trabaje más. Los medicamentos para bajar la presión arterial, limitar el sodio y los líquidos en la dieta, mantenerse físicamente activo, controlar el estrés y dejar de fumar pueden ayudar a controlar la presión arterial.

#### **La enfermedad cardíaca**

La enfermedad renal y la enfermedad cardíaca comparten dos de las mismas causas principales: la diabetes y la presión arterial alta. Las personas con enfermedad renal corren un alto riesgo de enfermedad cardíaca, y las personas con enfermedad cardíaca corren un alto riesgo de enfermedad renal.

Las medidas que se toman para controlar la enfermedad renal, la presión arterial, el colesterol y la glucosa en sangre (si la persona tiene diabetes) también ayudarán a prevenir los ataques al corazón o los derrames cerebrales.

### **La anemia**

Cuando los riñones se dañan, dejan de producir suficiente eritropoyetina (EPO), una hormona que ayuda a producir glóbulos rojos. Los glóbulos rojos transportan oxígeno desde los pulmones a otras partes del organismo. Cuando se tiene anemia, algunos órganos, como el cerebro y el corazón, tal vez obtengan menos oxígeno del que necesitan y dejen de funcionar tan bien como deberían. Una persona con anemia puede sentirse débil y sin energía.

El proveedor de atención médica puede recetarle suplementos de hierro. En algunos casos, puede recetarle medicamentos que ayudan a que el organismo produzca más glóbulos rojos.

### **El trastorno mineral y óseo**

Los riñones sanos equilibran las concentraciones de calcio y fósforo en la sangre y producen hormonas que ayudan a mantener los huesos fuertes. A medida que la función renal disminuye, los riñones:

- producen menos de la hormona que ayuda al organismo a absorber el calcio. Como el efecto dominó, las bajas concentraciones de calcio en la sangre provoca la liberación de la hormona paratiroidea. Esta hormona mueve el calcio de los huesos a la sangre. El exceso de la hormona paratiroidea también puede producir picazón.
- dejan de eliminar tanto fósforo. El exceso de fósforo en la sangre también extrae el calcio de los huesos.

Sin tratamiento, los huesos se pueden desgastar y debilitar. La persona puede sentir dolor en los huesos o las articulaciones. Los cambios en el plan de alimentación, los medicamentos, los suplementos y la diálisis pueden ayudar.

### **La desnutrición.**

A medida que empeora la enfermedad renal, mantenerse bien alimentado puede ser todo un reto. Es posible que la persona no sienta hambre, que la comida le sepa diferente o que pierda interés en la comida. Las infecciones y otras tensiones en el organismo pueden dificultar que este use los alimentos que se consumen. El trabajar de cerca con un dietista para asegurar que se está consumiendo la cantidad adecuada de los alimentos correctos puede tener beneficios a largo plazo para las personas con enfermedad renal.

## Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

La picazón. La picazón es común y ocurre por diferentes razones. La piel reseca puede causar picazón; usar una crema hidratante puede ayudar. También se puede sentir picazón porque hay exceso de fósforo en la sangre; consumir menos fósforo puede ayudar a parar la picazón. El proveedor de atención médica puede recetar un medicamento llamado fijador de fosfato para tomar con las comidas. Estos medicamentos impiden que el fósforo de los alimentos ingrese a la corriente sanguínea.

Algunas personas encuentran alivio usando la luz ultravioleta de la luz solar o una caja de luz.

### **Puede el paciente vivir bien si tiene insuficiencia renal**

Vivir bien si se tiene insuficiencia renal es un reto. El paciente se sentirá mejor si:

- cumple con su programa de tratamiento
- revisa sus medicamentos con el proveedor de atención médica en cada consulta y los toma tal y como se los recetan
- trabaja con un dietista para desarrollar un plan de alimentación que incluya alimentos que disfruta comer y además sean beneficiosos para la salud
- se mantiene activo: sale a caminar o hace alguna otra actividad física que disfruta
- se mantiene en contacto con los amigos y familiares

El tratamiento con diálisis o el trasplante le ayudarán al paciente a sentirse mejor y a vivir más tiempo. El equipo de atención médica trabajará con el paciente para crear un plan de tratamiento que aborde cualquier problema de salud que tenga. El tratamiento incluirá las medidas que puede tomar para mantener su calidad de vida y nivel de actividad.

El plan de alimentación juega un papel importante. Cuando una persona tiene insuficiencia renal, lo que come y bebe puede ayudarle a mantener un equilibrio saludable de sales, minerales y líquidos en el organismo.

### **Equipo de atención médica en ERC**

El paciente tendrá todo un equipo de proveedores de atención médica capacitado para ayudarle a vivir bien con insuficiencia renal. Las siguientes personas pueden formar parte del equipo de atención médica:

#### **Nefrólogo.**

Médico que se especializa en la salud renal y supervisa el tratamiento.

### **Enfermera de diálisis.**

Enfermera que monitoreará la diálisis en el centro y atenderá al paciente mensualmente si se está haciendo diálisis en la casa o diálisis peritoneal. La enfermera se asegurará de que el paciente esté tomando los medicamentos correctamente y le ayudará a encontrar maneras de disminuir los efectos secundarios de la diálisis. Si el paciente se hace hemodiálisis en la casa o diálisis peritoneal, esta enfermera le enseñará cómo configurar el tratamiento, cuidar el equipo y detectar infecciones u otros problemas.

### **Coordinadora de trasplantes.**

Enfermera especialmente capacitada que será el punto de contacto del paciente, le concertará las citas y le enseñará qué hacer antes y después del trasplante.

### **Dietista renal.**

Dietista capacitado para ayudar a las personas con insuficiencia renal. Les ayudará a tomar decisiones sobre qué comer y beber para que el tratamiento funcione y se sientan mejor.

### **Trabajador social.**

Las clínicas de diálisis y los centros de trasplantes tienen un trabajador social que trabaja con las personas que tienen enfermedad renal en etapa terminal. El trabajador social renal puede ayudar a encontrar respuestas a problemas como:

- mantener un trabajo o cambiar de trabajo
- obtener ayuda para pagar los tratamientos
- encontrar servicios para ayudar con el transporte o las tareas domésticas
- encontrar servicios de asesoramiento para lidiar con los problemas familiares

### **Familiares y amigos.**

Permitir que sus familiares y amigos ayuden y compartir información sobre su enfermedad renal puede hacer una gran diferencia en cómo se sienta el paciente. Los estudios demuestran que estar conectado con otras personas puede ser saludable.

Un fuerte sistema de apoyo de familiares y amigos puede facilitar lidiar con los problemas de salud y los cambios de vida. El paciente debe asegurarse de pasar tiempo con sus amigos o mantenerse en contacto con ellos por teléfono o por correo electrónico. Debe mantenerse involucrado en las actividades que le interesan.

## Conclusión

Los pacientes con ERC en hemodiálisis tienen una calidad de vida regular, y el conocimiento de los profesionales es de suma importancia para alcanzar una optimización en el cuidado de los pacientes con ERC sometidos a hemodiálisis. Las enfermedades crónicas han recibido mayor atención de los expertos de salud por presentar índice de altas tasas de morbimortalidad, convirtiéndose así en una grave intranquilidad para el campo de la salud pública. Entre las algunas enfermedades crónicas que afectan a la población, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada una patología sin expectativa de cura, de evolución rápida y progresiva, desencadenando diversas reacciones para los pacientes, además de comprometer la calidad de vida.

Las condiciones de tratamiento y la evolución crónica de la enfermedad limitan a los pacientes de ERC 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.

Las enfermedades crónicas han recibido mayor atención de los profesionales de salud por presentar índice de altas tasas de morbimortalidad, convirtiéndose así en una grane preocupación para el campo de la salud pública. Entre las varias enfermedades crónicas que afectan a la población, la ERC es considerada una patología sin expectativa de cura, de evolución rápida y progresiva, desencadenando diversas reacciones para los pacientes, además de comprometer la calidad de vida.

## Referencias

1. Acuña García Paolo Cesar, Jesús Never Kugkumas Katip. (2012), “Capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria”.
2. Alfonso Urzúa M. (2010) Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales - Rev Med Chile; 138: 358-365 39 24. Miguel A. Ruiz y Antonio Pardo (2005).
3. Ana Julia Carrillo Algarra, Celmira Laza Vásquez, José Ángel Molina Jerena, Estudio documental (2006-2013) sobre el autocuidado en el día a día del paciente con enfermedad renal crónica, Enfermería Nefrológica 2013: Julio-Septiembre; 16: 185 – 192
4. Arleth Herrera (2012) Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica de una institución de hemodiálisis de Cartagena, Págs. 10 – 25

Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente

---

5. Arquinigo G, (2007), Tesis “Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de Es Salud” Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú 2012.
6. Barros Higgins Liliana, Herazo Beltrán Yaneth, Aroca Martínez Gustavo (2015) "Calidad relacionado con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica".
7. Benavent A, Ferrer E, Frasco C. Fundamentos de Enfermería. Impreso en Barcelona España por grafos S.A, 2012.
8. Carrillo A, Ana J, (2015). Tesis: “El propósito del estudio es conocer el conocimiento que tienen sobre la enfermedad, las acciones de autocuidado y calidad de vida. Análisis de la capacidad de autocuidado en pacientes en diálisis peritoneal”, Enfermería Nefrológica: Enero-Marzo.
9. Carrillo Algarra Ana Julia, Díaz Flor Janeth (2013) “Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto en Bogotá”.
10. Costa, Gabrielle Morais Arruda, Pinheiro, Maria Berenice, Gomes Nascimento, “Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis – julio 2016”, Pg. 67, 68. 38
11. Delgado de Bravo, M. y Failache, S. (1993). El concepto de Calidad de Vida: Una revisión de su alcance y contenido. Revista Geográfica Venezolana, N 34.
12. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. Ministerio de Salud del Perú. 2016.
13. Fernández Burga, Lila Yanabel (Sor), Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima – 2011, Pg. 3
14. Flores JC, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga. Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2009 Ene [citado 2014 Feb. 23]; 137(1):137-177.
15. Francisco Javier Bonilla León (2014) Educación sanitaria al paciente con enfermedad renal crónica avanzada. ¿Existe evidencia de su utilidad?, Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad de Córdoba, Pg. 1 – 12
16. Gloria Fernández-Mayoralas y Fermina Rojo Pérez (2005) “Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación” - Universitat de les Illes Balears: Núm. 5, pp. 117-135.



17. Gómez Hernández Deycer (2014), "Autocuidado y calidad de vida en personas con hemodiálisis".
18. Herrera- Añazco Percy, Pacheco-Mendoza Josmel, Taype-Rondan Alvaro. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Acta méd. Peruana . 2016 Abr
19. Hurtado, Abdías A, 1ra Conferencia sobre la Enfermedad Renal en Poblaciones en Desventaja en el Cono Sur Latinoamericano Programa de prevención y detección temprana de enfermedad renal crónica en Perú Servicio de Nefrología, Hospital Arzobispo Loayza Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú [fecha de acceso 20 mayo 2011].
20. Jenny Forero Villalobos, Silvia Barrios Araya (2016) Rol de enfermería en la consulta de pre diálisis en el paciente con enfermedad renal cónica avanzada Enfermería Nefrológica, Pag.77 - 86
21. López y López LR, Baca-Córdova A, Guzmán-Ramírez PM, Ángeles-Acuña A, Ramírez-del Pilar R, López-González DS et al. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. Med. Interna Méx. 2017; 33(2):177-184.
22. Martín, F., Reig, A., Sarró, F., Ferrer, R., Arenas, D., Gonzalez, F., et al. Evaluación de la calidad de vida en pacientes de una unidad de hemodiálisis con el cuestionario Kidney Disease Quality of life- short form (KDQOL-SF). Revista Diálisis y Transplante 2004, 25(2), 79-92.
23. Montalvo Roel Isabel. Estado Situacional de los Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y la Aplicación de Diálisis como tratamiento en el Perú. Informe Temático N°07/2012-2013, Área de Servicios de Investigación. Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria. Lima. 2012.
24. Muñoz Astudillo María Nelcy, Martínez Tautiva Santiago, Izasa Moreno Diana Catalina. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. Eje cafetero colombiano 2015. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea].2017, No.32 [citado, 2018 Abr 29]. Disponible World Wide Web: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00052.pdf> ISSN 1409-4568