

# Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

## Self-care behavior in hemodialyzed patients in Ibarra, Ecuador

### Autores:

- **Karen Vanessa Jaramillo Jácome** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **José Fabián Hidobro Guzmán** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **Gladys Edelmira Morejón Jácome** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.
- **Edison Daniel Cárdenas Robles** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.

### Autor de correspondencia:

- **José Fabián Hidobro Guzmán** . Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Docente de la Carrera de Enfermería. Ibarra. Ecuador.  
Correo electrónico: [josehg12@gmail.com](mailto:josehg12@gmail.com).

### Fecha de recepción:

- 23/07/2023

### Fecha de aceptación:

- 18/12/2023

### DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.7.9303972>.

### Modo de referenciar el artículo:

- Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Self-care behavior in hemodialyzed patients in Ibarra, Ecuador. *Enferm Cuid*. 2024;7. <https://doi.org/10.51326/ec.7.9303972>.



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

## Resumen

**Introducción:** El incremento de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento de hemodiálisis en Ecuador y la complejidad del cuidado, señala la vigencia e importancia de aplicar la Teoría de Orem, siendo relevante en el contexto de la ERC, ya que el conocimiento sobre las conductas de autocuidado puede ayudar a evitar complicaciones en estos pacientes.

**Objetivo:** Analizar las conductas de autocuidado en la salud, de pacientes hemodializados de un Centro de Diálisis, Ibarra, basado en la Teoría de Orem.

**Material y Métodos:** Estudio con diseño cuantitativo de tipo observacional, transversal, con una muestra de 30 pacientes hemodializados de ambos sexos que cumplieron con los criterios de inclusión; para la recolección de datos se empleó el cuestionario *Valoración de Autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis* con un 0,86 de confiabilidad de alfa de Crombach, aplicado durante el tercer trimestre del año 2021.

**Resultados:** El 50% del grupo presentó un nivel de autocuidado en la salud poco adecuado y el 60% de los pacientes estableció como sustancialmente adecuadas las conductas de autocuidado. Las variables del resultado del diagnóstico del test de autocuidado y del factor conductual de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño se asocian significativamente. Existe una correlación positiva entre el diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados y las conductas de autocuidado.

**Conclusión:** El grupo de pacientes evaluados presenta un déficit en las prácticas de autocuidado, además las conductas de autocuidado son un factor que interviene en la puntuación del diagnóstico del test.

**Palabras clave:** Autocuidado; Enfermedad Renal Crónica; Hemodiálisis; Teoría del Autocuidado de Orem.

## Abstract

**Introduction:** The increase of patients with chronic kidney disease (CKD) on haemodialysis treatment in Ecuador and the complexity of care, points to the validity and importance of applying Orem's Theory, being relevant in the context of CKD, since knowledge about self-care behaviours can help to avoid complications in these patients.

**Objective:** To analyse the health self-care behaviours of haemodialysis patients at a dialysis centre in Ibarra, based on Orem's theory.

**Material and Methods:** A quantitative, observational, cross-sectional study with a sample of 30 haemodialysis patients of both sexes who met the inclusion criteria; the questionnaire *Assessment of self-care of patients on hemodialysis treatment* with a 0.86 Cronbach's alpha reliability was used for data collection, applied during the third quarter of the year 2021.

**Results:** 50% of the group presented an inadequate level of self-care in health and 60% of the patients established self-care behaviours as substantially adequate. The diagnostic outcome variables of the self-care test and the self-care behavioural factor on rest and sleep habits were significantly associated. There is a positive correlation between the self-care test diagnosis in haemodialysis patients and self-care behaviours.

**Conclusion:** The group of patients evaluated show a deficit in self-care practices, and self-care behaviours are also a factor involved in the test diagnosis score.

**Keywords:** Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Orem Self-Care Model; Self-Care.

## Introducción

La enfermedad renal crónica o insuficiencia renal crónica, se define como la pérdida gradual de la función renal que puede ser provocada por diferentes factores; dentro de los más comunes están la diabetes, la presión arterial alta, enfermedades del corazón, el tabaquismo y la obesidad. Cuando alcanza etapas avanzadas, puede conducir a la muerte por la pérdida de la filtración renal y, por consiguiente, la acumulación en la sangre de desechos del metabolismo que son tóxicos para el organismo<sup>1</sup>.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública en Ecuador que sigue la tendencia mundial del incremento progresivo. Según el Ministerio de Salud Pública, para el año 2022 el 94,44% de pacientes con ERC se encontraban en hemodiálisis. La situación actual de la ERC a nivel mundial es preocupante y se estima que afecta al 11% de la población adulta en Ecuador<sup>2</sup>. Este tratamiento es altamente complejo y exigente, pudiendo ser muy restrictivo e implica cambios en el estilo de vida; aunado a esto, está asociado a costes sociales y económicos elevados para los sistemas sanitarios. Si bien la terapia de diálisis permite a las personas que la reciben prolongar su vida, también es cierto que conlleva cambios radicales que involucran la aceptación y adaptación a las restricciones de tipo personal, profesional, físicas sociales y emocionales<sup>3,4</sup>.

Un aspecto que se debe resaltar en la persona con ERC es que está obligada a cambiar su forma de vida; modificar su dieta, frecuentes contactos con el medio hospitalario, interrupción de sus actividades cotidianas que muchas veces afectan al trabajo o estudios, entre otros. Por lo que, en este caso, en el mantenimiento de la calidad de vida de estos pacientes, la respuesta de autocuidado es primordial para su salud y el bienestar. Sin embargo, el autocuidado requiere de aprendizaje y de que el paciente tome conciencia de su condición y del papel protagonista que él mismo juega en evitar la progresión de su enfermedad. Por lo que cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones, bien por limitación o por incapacidad, se produce una situación de dependencia<sup>5</sup>.

La complejidad inherente al cuidado de pacientes con hemodialización resalta la importancia de comprender la epistemología de la profesión de enfermería. Esta demanda una fundamentación teórica que involucre las diversas dimensiones de atención de enfermería de Dorothea Elizabeth Orem, en su teoría del déficit de autocuidado. Esta teoría orienta los conceptos de persona, salud, enfermedad, ambiente y enfermería,

centrándose en la intrincada relación de la capacidad innata de autocuidado de los seres humanos frente al desconocimiento sobre prácticas seguras de autocuidado<sup>5</sup>.

El desarrollo de esta teoría forma parte de una estructura de competencias profesionales que permiten evaluar la eficiencia y eficacia de la atención al interior del contexto hospitalario. Esta estructura contrasta con la falta de adherencia a dietas prescritas, que influyen en el volumen de ingesta y conducen a diferentes complicaciones clínicas graves, como la descomposición de la función renal. Esto demuestra la necesidad de aplicar esta teoría para comprender cómo la enfermería facilita y apoya el autocuidado<sup>6,7</sup>.

Es así que las actividades de autocuidado contribuirían en gran medida al mantenimiento de la salud del paciente debido a que pueden influenciar los principales factores de riesgo que originan complicaciones en estos pacientes. Esta investigación tuvo como objetivo analizar las conductas de autocuidado en la salud de los pacientes hemodializados tomando como referencia la Teoría del Autocuidado de Orem, en un centro de diálisis de la ciudad de Ibarra.

## Métodos

**Diseño del estudio:** Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal.

**Población de estudio:** La investigación se enfocó en un grupo de 40 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, atendidos en la Unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra, Ecuador, durante el tercer trimestre de 2021. De estos, 5 rechazaron participar en el estudio por presentar complicaciones atribuibles a la enfermedad, y otros 5 no pudieron ser parte del análisis debido a las restricciones de aislamiento impuestas por la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19. Estos últimos fueron derivados a unidades de diálisis privadas del cantón Ibarra. Esta medida se tomó para mitigar el riesgo de contagio al que estaban expuestos.

Como resultado de estos escenarios, únicamente 30 individuos, de ambos sexos, cumplieron con los criterios de inclusión. Estos pacientes mostraron su disposición de participar voluntariamente en el estudio, previa autorización del consentimiento informado, luego de que se les explicaran los alcances del mismo.

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

---

Los criterios de inclusión para la participación de los pacientes en este estudio fueron: ser mayores de dieciocho años, haber recibido hemodiálisis por más de tres meses y que estuvieran en capacidad de cumplir con el proceso de autocuidado. Los criterios de exclusión fueron: pacientes hemodializados con alteraciones psicológicas o psiquiátricas de base, pacientes con complicaciones atribuibles al desarrollo de la enfermedad y quienes no aceptaron participar en el estudio.

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fue el cuestionario Valoración de Autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis con un 0,86 de confiabilidad de alfa de Crombach.

Para aplicar el instrumento se verificaron los horarios establecidos en los cuales los pacientes acuden a las sesiones de hemodiálisis durante 30 días, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple; así también se contó con la participación de las profesionales de enfermería que laboran en el Centro de Diálisis del HGSV, que fueron entrenadas previamente para participar en el estudio. De la misma manera se proporcionó al personal de enfermería, previo ingreso al turno matutino y vespertino, los links correspondientes del cuestionario electrónico mediante la herramienta Daypo y Question Pro.

El instrumento consta de 2 variables, la primera recoge datos generales del paciente (rangos de edad, sexo, autoidentificación étnica y nacionalidad); y la segunda consta de 22 ítems con preguntas cerradas sobre las siguientes dimensiones: alimentación y control de líquidos; higiene personal y cuidado de la piel; tratamiento y cuidado del acceso vascular; descanso, sueño y recreación; relaciones interpersonales. Las categorías de respuesta (categorización de la escala tipo likert) para cada pregunta tienen las alternativas: Siempre, A veces y Nunca<sup>8</sup>.

El puntaje total llega a 44 puntos, iniciándose desde cero; para los ítems 1, 2, 3, 4, 7, 19 y 22 los puntajes de la escala de estimación/ ordenación son: Siempre: 0 puntos, a veces: 1 punto y nunca: 2 puntos. Para los ítems 5, 6, 8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21 los puntajes en relación a la escala de estimación/ ordenación son: Siempre: 2 puntos, a veces: 1 punto y nunca: 0 puntos.

La valoración final corresponde a las siguientes categorías: Adecuado 33 – 44 puntos; Poco adecuado 28 – 32 puntos; e Inadecuado 00 – 27 puntos<sup>8</sup>.

**Análisis estadístico:** Se realizó un análisis descriptivo, así como análisis y correlacional entre las variables utilizando la prueba de Chi cuadrado para demostrar asociación entre las mismas y el análisis de correlación de Spearman para correlacionar el diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados y las conductas de autocuidado; los análisis se realizaron con un nivel de significancia del 95%. Todos los análisis fueron realizados en ambiente de Windows con el programa SPSS versión 25.0.

## Resultados

De un total de 30 pacientes que participaron en el estudio, el 53,33% fueron menores de 64 años, seguido del 26,7% en el rango de 65 a 74 años, y el 20% personas mayores de 75 años. En relación al sexo hubo predominio de los hombres 60%. De los participantes en este estudio, el 20% se auto identificaron como indígenas, el resto fue población mestiza. El 96,7% corresponde a la población ecuatoriana mientras que un 3,3% era población venezolana (Tabla 1).

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

**Tabla 1. Características demográficas de la población estudiada.**

		Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Rango de edad</b>	Menores de 64 años	16	53,3
	65 a 74 años	8	26,7
	Mayores de 75 años	6	20,0
<b>Sexo del paciente hemodializado</b>	Masculino	18	60,0
	Femenino	12	40,0
<b>Auto identificación étnica</b>	Mestizo	24	80,0
	Indígena	6	20,0
<b>Nacionalidad</b>	Ecuatoriana	29	96,7
	Venezolana	1	3,3

**Fuente:** Unidad de Diálisis Hospital San Vicente de Paúl – Ibarra, Ecuador.

De acuerdo al cuestionario realizado, el 73,30% de pacientes hemodializados que asisten al centro de diálisis mostraron un autocuidado inadecuado y poco adecuado, relacionados con: la alimentación y control de líquidos, adhesión al tratamiento, cuidado del acceso vascular, higiene personal y cuidado de la piel, descanso, sueño y recreación, así también las relaciones interpersonales. Sólo un 26,70% de los pacientes dializados poseen conductas de autocuidado adecuado (Tabla 2).

**Tabla 2. Diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados en la Unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra, Ecuador (año 2021).**

		Porcentaje (%)
<b>Válido</b>	Inadecuado	23,30
	Poco adecuado	50,00
	Adecuado	26,70
	Total	100,00

En relación a las conductas de autocuidado sobre hábitos de higiene, confort diario, relaciones con familia, amigos y sociedad, régimen terapéutico, influencia del tratamiento de hemodiálisis en el estado de ánimo del paciente, acciones en situaciones de emergencia y tiempo en educación en autocuidado de la salud: más del 50% considera que mantiene conductas de sustancialmente adecuadas a completamente adecuadas. Solamente en las conductas de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño y patrón de eliminación diario (heces-orina, sudor del cuerpo) se obtuvieron porcentajes de más del 50% en moderadamente adecuado a inadecuado (Tabla 3).

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

**Tabla 3. Conductas de autocuidado en la salud de pacientes hemodializados en la Unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra, Ecuador (año 2021).**

Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados sobre:	I(%)	LA(%)	MA(%)	SA(%)	CA(%)
Hábitos de higiene y confort diario	3,30	3,30	20,00	70,00	3,30
Hábitos alimenticios	10,00	6,70	20,00	56,70	6,70
Actividad física	20,00	13,30	16,70	46,70	3,30
Relaciones con familia, amigos y sociedad	3,30	3,30	30,00	53,30	10,00
Hábitos de descanso y sueño	10,00	13,30	30,00	40,00	6,70
Régimen terapéutico	3,30	6,70	33,30	50,00	6,70
Patrón de eliminación diario (heces-orina, sudor del cuerpo)	33,30	23,30	26,70	16,70	-
Influencia del tratamiento de hemodiálisis en el estado de ánimo del paciente	-	3,30	26,70	36,70	33,30
Acciones en situaciones de emergencia	6,70	6,70	13,30	63,30	10,00
Tiempo en educación en autocuidado de la salud	-	3,30	3,30	66,70	26,70

**Fuente:** Unidad de Diálisis Hospital San Vicente de Paúl – Ibarra. I. Inadecuado; LA: Ligeramente adecuado; MA: Moderadamente adecuado; SA: Sustancialmente adecuado; CA: Completamente adecuado.

La puntuación del diagnóstico del test relacionado con la percepción de las conductas de autocuidado indicó que el 100% de los pacientes hemodializados tienen un nivel de autocuidado inadecuado. Además, los pacientes creían que la enfermedad tenía un ligero efecto en sus

vidas, percibiendo que la enfermedad tenía una línea de tiempo corta, es decir, la consideraban como una enfermedad aguda (tabla 4).

**Tabla 4. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados\* Diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados en la Unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra, Ecuador (año 2021).**

		Diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados (%)		
		Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado
<b>Conductas de autocuidados en pacientes hemodializados</b>	Ligeramente adecuado	100,00		
	Moderadamente adecuado	40,00	50,00	10,00
	Sustancialmente adecuado	5,60	55,60	38,90
<b>Total</b>		23,30	50,00	26,70

Las variables del resultado del Diagnóstico del Test de autocuidado en pacientes hemodializados y el factor conductas de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño en pacientes hemodializados se asocian significativamente ( $X^2 = 19,2; P < 0,05$ ).

Igualmente se observó una correlación positiva ( $r^2 = 0,55; P < 0,05$ ) entre el diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados y las conductas de autocuidado.

Los resultados señalan que el 57,1% de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis presentan un nivel de

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

autocuidado inadecuado según la puntuación del diagnóstico del test, que se relacionan con las conductas

de autocuidado sobre los hábitos de descanso y sueño (tabla 5).

**Tabla 5. Tabla Diagnóstico del test de autocuidado \*Conductas de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño en pacientes hemodializados en la Unidad de diálisis del Hospital San Vicente de Paul, Ibarra, Ecuador (año 2021).**

Conductas de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño en pacientes hemodializados (%)		I	LA	MA	SA	CA
Diagnóstico del test de autocuidado en pacientes hemodializados	Inadecuado	14,30	57,10	28,60		
	Poco adecuado	13,30		33,30	46,70	6,70
	Adecuado			25,00	62,50	12,50
<b>Total</b>		10,00	13,30	30,00	40,00	6,70

**Fuente:** Unidad de Diálisis Hospital San Vicente de Paúl – Ibarra. I. Inadecuado; LA: Ligeramente adecuado; MA: Moderadamente adecuado; SA: Sustancialmente adecuado; CA: Completamente adecuado.

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables del resultado del Diagnóstico del Test aplicado y el factor conductas de autocuidado en pacientes hemodializados ( $X^2= 12,361$ ;  $P < 0,001$ ).

## Discusión

El nivel de autocuidado en los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, según esta investigación, apunta a que mayoritariamente los pacientes tienen un inadecuado autocuidado, por lo tanto, es de interés social conocer, entender e instruir acerca del tratamiento renal sustitutivo. La falta de preparación previa a las primeras sesiones de diálisis es un factor importante para comprender las actitudes de autocuidado de las personas<sup>8</sup>.

Al considerar que los requisitos de autocuidado de la salud son diferentes para cada persona, es responsabilidad del equipo multidisciplinario poder identificar las individualidades, trabajando en una atención personalizada, acoplándose al estilo de vida, y de esta forma poder llegar a identificar y trabajar en los requisitos de autocuidado planteados por Orem como aquellas acciones que las personas deben realizar porque son necesarias para tomar conciencia sobre su propia salud. Los profesionales de enfermería, al tener claridad de que cada persona es única y los requisitos de autocuidado también lo son, tienen la responsabilidad y capacidad en entender e identificar cuáles son aquellos aspectos que deben prestar atención en los pacientes dializados para mantener su salud y evitar complicaciones<sup>8</sup>.

Los pacientes en hemodiálisis son conscientes de que la diálisis influye significativamente en su vida, pero no pueden vivir sin ella, de ahí que es imprescindible la

aceptación de la enfermedad, reinserción familiar y laboral, la prevención de las complicaciones donde el paciente conoce, asume y pone en práctica su autocuidado y lo relacionado con aquellos aspectos derivados de su condición de salud y la repercusión en la vida cotidiana<sup>9,10</sup>.

De acuerdo a Kim et al.<sup>11</sup>, en la gestión del autocuidado, “creer que el papel del paciente es importante” y “mantener el cambio de comportamiento” fue significativamente mayor entre el grupo de mayor edad que entre el más joven, relacionándose con los resultados obtenidos en este estudio. Otro factor que infiere con esta realidad, es que la mayor demanda de atención es por parte de la población masculina en el marco de enfermedades agudas o crónicas. Esta situación provoca que muchas veces las enfermedades se detecten en estadios avanzados como es el caso de la ERC grado 5, cuyo tratamiento renal sustitutivo es la hemodiálisis, fragilizando el proceso de recuperación y aumentando la posibilidad de fallecimiento o complicaciones relacionadas con su estado de salud<sup>12</sup>.

Tsai et al.<sup>13</sup> establecen que tanto el comportamiento de autocuidado alto como las puntuaciones de conocimiento de la enfermedad se asociaron de forma independiente con un riesgo reducido de deterioro rápido de la función renal después de ajustar por factores de riesgo bien conocidos. También tuvieron un efecto de interacción sobre la disminución rápida de la función renal, y los pacientes con ERC con puntuaciones altas para ambos tenían un riesgo menor de disminución rápida de la función renal que aquellos con puntuaciones bajas.

Por esta razón, cuando el nivel de autocuidado de la salud es inadecuado, pueden desarrollarse graves complicaciones, de manera que se ha evidenciado que existen correlaciones entre el nivel de autocuidado y la

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

---

adaptación al tratamiento, los comportamientos que promueven la salud y la disminución de los síntomas físicos y psicológicos, debido a que el 49,5% de los pacientes en hemodiálisis afrontaron de forma inadecuada su enfermedad y los síntomas, corroborando con los datos obtenidos de la investigación<sup>14</sup>.

Un aspecto que se debe considerar en cuanto al autocuidado en estos pacientes es la inactividad física, la cual se podría atribuir a la duración de las sesiones de hemodiálisis que pueden tener un intervalo de tiempo de 3,5 a 4 horas, en la cual estas horas son consideradas como un periodo de inactividad forzada que, junto a la edad, la neuropatía y miopatía urémica, acrecientan la debilidad muscular y disminuyen la capacidad funcional y por ende el aumento de la morbi-mortalidad en estos pacientes<sup>15</sup>.

Además, se evidencia que el 57,1% de los pacientes presentan un nivel de autocuidado inadecuado según la puntuación del diagnóstico del test, que se relacionan con las conductas de autocuidado sobre los hábitos de descanso y sueño. Las variables del resultado del Diagnóstico del Test de autocuidado en pacientes hemodializados aplicado y el factor conductas de autocuidado sobre hábitos de descanso y sueño en pacientes hemodializados están absolutamente relacionados. Debido a que las alteraciones del sueño en los pacientes en diálisis claramente repercuten en la calidad de vida, esto es un elemento que el equipo de salud no debería pasar por alto<sup>15</sup>.

Según Ruiz<sup>16</sup>, el estado emocional del paciente hemodializado se relaciona con la morbi-mortalidad con cuadros de estrés, ansiedad, depresión, etc. Además, se ha descrito que un estado general de malestar emocional negativo predice a una mayor frecuencia de síntomas somáticos, desarrollo de enfermedades físicas y mentales, incremento de servicios médicos y estilos de vida no saludables. De la misma manera, al verse afectado de manera negativa el estado anímico, desemboca en un abandono del régimen terapéutico e incumplimiento de las restricciones dietéticas y aumento en intentos autolíticos.

Los resultados encontrados en este estudio en relación al nivel de autocuidado en los pacientes con enfermedad renal crónica difieren de los de Arquinigo<sup>17</sup>, quien en un estudio en pacientes renales hemodializados establece que el 59% del total de participantes tienen un nivel alto de la capacidad de autocuidado (interacción social, interacción personal, actividad y reposo, consumo de alimentos y promoción del funcionamiento y desarrollo personal). A pesar de que el personal de salud dedica

tiempo para educar sobre las prácticas de autocuidado a los pacientes dializados, aún persiste el déficit relacionado con hábitos dietéticos, descanso y sueño, actividad física y adherencia al régimen terapéutico. Por lo tanto, con base en los resultados presentados anteriormente, se considera que los pacientes evaluados en este estudio no logran cubrir los requerimientos y necesidades para llevar un adecuado autocuidado.

Por otro lado, la correlación observada entre el diagnóstico y la percepción en relación a las conductas de autocuidado en estos pacientes, puede explicarse a que las conductas de autocuidado son un factor que interviene en la puntuación del diagnóstico del test, lo que condiciona o altera la actividad de autocuidado de los pacientes hemodializados. Por consiguiente, según los resultados de la investigación lo categoriza como un nivel de autocuidado bajo, por lo tanto, es de interés social conocer, entender y enseñar sobre la enfermedad renal crónica y cuál es su tratamiento. Así mismo, Rakhshan et al.<sup>4</sup>, determinan que existe una relación significativa entre la percepción de la enfermedad y las conductas de autocuidado en pacientes en tratamiento de hemodiálisis, concordando con los resultados encontrados en esta investigación. Esto puede explicarse a que las conductas de autocuidado son un factor que interviene en la puntuación del diagnóstico del test, lo que condiciona o altera la actividad de autocuidado de los pacientes hemodializados.

Una de las principales limitaciones de este estudio fue el tamaño de la muestra debido a que disminuye la capacidad de generalizar los resultados a una población más amplia de pacientes hemodializados. Los hallazgos podrían no representar la diversidad de conductas de autocuidado en esta población; sin embargo, se inclinan a la necesidad de fortalecer estas conductas centrado en varios enfoques cruciales. Esto incluye el estudio de programas educativos y de capacitación personalizados para empoderar a los pacientes con información y habilidades prácticas. Además, la posibilidad de integrar tecnologías innovadoras, como aplicaciones móviles y telemedicina, para mejorar el seguimiento y el apoyo al autocuidado. Así también, la evaluación de intervenciones psicológicas y el análisis de las barreras que pueden presentar los pacientes e identificar estrategias de apoyo efectivas. La participación de la familia, la promoción de la adherencia al tratamiento y la autogestión de síntomas también son claves en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de los pacientes hemodializados.

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

## Conclusiones

Más de la mitad de la población de estudio estableció que las conductas de autocuidado en la salud son inadecuadas en relación a las categorías de: hábitos de higiene y confort diario. Así mismo, presenta un déficit en las prácticas de autocuidado en relación a las dimensiones de: alimentación y control de líquidos, higiene personal y cuidado de la piel, tratamiento y cuidado del acceso vascular, descanso-sueño y recreación, y relaciones interpersonales.

**Conflictos de intereses:** Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en este trabajo.

## Bibliografía

1. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Centros Especializados. Situación actual de terapia de remplazo renal en el Ecuador. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/INFORME-DNCE-070-TRR-INFORMACION-PARA-EL-CDC-signed-signed-signed.pdf> [Consultado 01-04-2021]
2. Samaniego-Lomeli WE, Joaquín-Zamudio S, Muñoz-Maldonado JS, Muñoz-Livas JF. Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Salud Adm.* 2018;5(13):15–22. Disponible en: [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2\\_Autocuidado.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf) [Consultado 08-09-2021]
3. Santana MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41:e20190220. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
4. Rakhshan M, Mirshekari F, Dehghanrad F. The Relationship between Illness Perception and Self-Care Behaviors among Hemodialysis Patients. *Iran J Psychiatry.* 2020;15(2):150-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7215252/pdf/IJPS-15-150.pdf> [Consultado 10-10-2021]
5. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Med Espirituana.* 2017;19(3):89–100. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/articulo/view/1129/html> [Consultado 23-10-2023]
6. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Med Electron.* 2014;36(6):835–45. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004) [Consultado 20-03-2021]
7. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm Glob.* 2010;(19):1–14. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004) [Consultado 08-10-2021]
8. Huaylinos Lindo JA, Patricio Verano LDC, Robles Silva L. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Hospital Nacional de Lima. Setiembre - Diciembre 2017 [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado\\_HuaylinosLindo\\_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado_HuaylinosLindo_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [Consultado 26-04-2021]
9. Santana MBA, Silva DMGVD, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41:e20190220. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>
10. Kim S, Kim E, Ryu E. Illness perceptions, self-care management, and clinical outcomes according to age-group in Korean hemodialysis patients. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(22):4459. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224459>
11. Kim B, Kim J. Influence Of Uncertainty, Depression, And Social Support On Self-Care Compliance In Hemodialysis Patients. *Ther Clin Risk Manag.* 2019;15:1243–51. <https://doi.org/10.2147/tcrm.s218934>
12. Serrano-Navarro I, Mesa-Abad P, Tovar-Muñoz L, Crespo-Montero R. Trastornos del sueño en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol.* 2019;22(4):361-78. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000400003>
13. Tsai YC, Wang SL, Tsai HJ, Chen TH, Kung LF, Hsiao PN, et al. The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. *Sci Rep.* 2021;11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79873-z>
14. Bağ E, Mollaoğlu M. The evaluation of self-care and self-efficacy in patients undergoing hemodialysis. *J Eval Clin Pract.* 2010;16(3):605–10. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01214.x>

Jaramillo Jácome KV, Hidobro Guzmán JF, Morejón Jácome GE, Cárdenas Robles ED. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador

---

15. Tenorio Cárcamo G, Barrios Araya S. Alteraciones del sueño más frecuentes en las personas en diálisis. *Enferm Nefrol.* 2018;21(4):317–33. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842018000400002>
16. Moya Ruiz MA. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. 2017;20(1):48–56. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842017000100007>
17. Arquínigo Jaime GM. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de EsSalud [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2454> [Consultado 03-09-2023]