



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA
RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS
PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA**

Autores:

ROMERO BAYAS BIANCA STEFANIA

VILLALBA FIGUEROA KARLA JACQUELINE

Acompañante:

DR. LEÓN SAMANIEGO GUILLERMO

Milagro, Agosto 2018

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejo, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, ROMERO BAYAS BIANCA STEFANIA en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática “AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 06 días del mes de Septiembre de 2018

Bianca Romero B

Firma del Estudiante
BLANCA STEFANIA ROMERO BAYAS
CI: 0956081079

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejo, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, VILLALBA FIGUEROA KARLA JACQUELINE en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática “**AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA**” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 06 días del mes de Septiembre de 2018



Firma del Estudiante

VILLALBA FIGUEROA KARLA JACQUELINE

CI: 0928366822

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes BIANCA STEFANIAROMERO BAYAS Y KARLA JACQUELINE VILLALBA FIGUEROA, cuyo tema de trabajo de Titulación es AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA, que aporta a la Línea de Investigación SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD previo a la obtención del Grado de LICENCIADA EN ENFERMERÍA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 06 días del mes de Septiembre de 2018.



LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO
Acompañante
C.I.: 0101471530

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Dr. LEÓN SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO, Msc. Lic. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS, Msc. Lic. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERÍA presentado por la señorita ROMERO BAYAS BIANCA STEFANIA.

Con el tema de trabajo de Titulación: AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA.

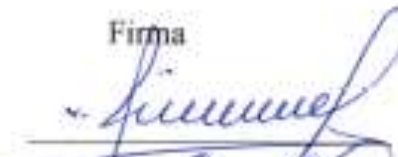


Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[75]
Defensa oral	[20]
Total	[95]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 01 de Octubre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Guillermo Fernando León Samaniego	
Secretario /a	Mariana De Jesus Llimaico Noriega	
Integrante	Mariana Esperanza Guadalupe Vargas	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Dr. LEÓN SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO, Msc. Lic. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS, Msc. Lic. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERÍA presentado por la señorita VILLALBA FIGUEROA KARLA JACQUELINE.

Con el tema de trabajo de Titulación: AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA.




Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[75]
Defensa oral	[20]
Total	[95]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 01 de Octubre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Guillermo Fernando León Samaniego	
Secretario /a	Mariana De Jesus Llimaico Noriega	
Integrante	Mariana Esperanza Guadalupe Vargas	

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	II
DERECHOS DE AUTOR	III
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
CAPITULO 2	7
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	7
CAPÍTULO 3	18
METODOLOGÍA	18
CAPÍTULO 4	19
DESARROLLO DEL TEMA	19
CAPÍTULO 5	23
CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

Tema de la Investigación Documental: “AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA”

RESUMEN

En España estudios realizados revelan que los hombres son los que tienden a tener Insuficiencia renal con el 23,1% en comparación con la población femenina con tan solo un 7,3%. La Insuficiencia Renal Crónica es una enfermedad que afecta parcial o totalmente a los riñones reduciendo la capacidad de sus funciones. Como uno de los tratamientos en esta patología está la diálisis peritoneal ambulatoria continua; que es uno de los métodos más utilizados en pacientes renales crónicos. Dentro de las complicaciones más prevalentes en la diálisis peritoneal ambulatoria continua están la peritonitis. La educación al paciente renal y a su familiar sobre el autocuidado es de mucha importancia para la prevención de complicaciones que van a empeorar su salud. La investigación que se realizó es de tipo documental bibliográfica y tiene como objetivo conocer la prevalencia de la insuficiencia renal crónica a nivel mundial, regional y local, los autocuidados que están realizando los pacientes con insuficiencia renal crónica y los cuidados que la familia brinda al paciente renal para mejorar su calidad de vida. El presente trabajo como una investigación documental, hace hincapié en la prevalencia de la insuficiencia renal crónica y el autocuidado en los pacientes renales crónicos que llevan un tratamiento de manera independiente como lo es la diálisis peritoneal ambulatoria continua, a su vez sus complicaciones por el incumplimiento de las indicaciones del personal de salud. Para realizar esta investigación documental se tomó referencias bibliográficas de varios autores que se sintetizan a continuación, mencionando los puntos claves y características importantes las cuales ayudaron en la realización de este trabajo. A través de la revisión bibliográfica se llega a la conclusión que en América Latina la prevalencia de casos con insuficiencia renal ha aumentado y los hombres tienden a padecer de insuficiencia renal a diferencia de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, Diálisis Peritoneal, Insuficiencia Renal.

Title: "SELF-CARE IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL INSUFFICIENCY WITH TREATMENT OF PERITONEAL AMBULATORY DIALYSIS CONTINUES"

ABSTRACT

In Spain, studies have shown that men tend to have renal insufficiency with 23.1% compared to the female population with only 7.3%. Chronic Renal Insufficiency is a disease that partially or completely affects the kidneys by reducing the capacity of their functions. As one of the treatments in this pathology is continuous ambulatory peritoneal dialysis; which is one of the most used methods in chronic kidney patients. Among the most prevalent complications in continuous ambulatory peritoneal dialysis are peritonitis. The education of the renal patient and his family member about self-care is of great importance for the prevention of complications that will worsen their health. The research that was carried out is of documentary bibliographic type and has as objective to know the prevalence of the chronic renal insufficiency at world, regional and local level, the self-care that the patients with chronic renal insufficiency are doing and the care that the family offers to the patient kidney to improve their quality of life. The present work, as a documentary research, emphasizes the prevalence of chronic renal failure and self-care in chronic renal patients who are treated independently, such as continuous ambulatory peritoneal dialysis, and its complications due to noncompliance of the indications of the health personnel. To carry out this documentary research, bibliographic references were taken from several authors that are summarized below, mentioning the key points and important characteristics which helped in the realization of this work. Through the literature review, it is concluded that in Latin America the prevalence of cases with renal insufficiency has increased and men tend to suffer from renal failure, unlike women.

KEY WORDS: Autocare, Peritoneal Dialysis, Renal Insufficiency.

INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Renal Crónica es una enfermedad que afecta parcial o totalmente a los riñones reduciendo la capacidad de sus funciones. “Cada año unas 6.000 personas con insuficiencia renal progresan hasta la necesidad de seguir uno de los tres tipos de tratamiento sustitutivo renal (TSR): hemodiálisis (HD) diálisis peritoneal (DP) y trasplante renal (Tx)” (Sociedad Española de Nefrología, 2015).

En América Latina se ha observado una prevalencia del 58% la insuficiencia renal crónica. La diabetes y la hipertensión arterial son fundamentalmente la causa de las insuficiencias renales; sin embargo las causas son también regionales en Centroamérica y afecta a los hombres jóvenes del sector agropecuario o en las zonas costeras de alta temperatura (Gonzalez-Bedat, Rosa-Diez, & Ferreiro, 2017).

La prevalencia e incidencia de la insuficiencia renal crónica ha crecido en manera progresiva a nivel mundial; y en Colombia aproximadamente 20.000 personas con terapia de reemplazo renal significando que en cada millón de habitantes existe 450 pacientes renales (Varela et al., 2015). Si el tratamiento instaurado no es el adecuado se presentará muchas complicaciones; es necesario que se utilicen métodos y procedimientos correctos con la finalidad de mejorar la calidad vida y de esta manera hacer más llevadera su existencia.

El aumento de las enfermedades crónicas tales como la insuficiencia renal tiene un impacto en la vida del paciente y la familia; ya que es el núcleo familiar el que también ayudará de alguna manera en preservar la vida del paciente (Pérez & Espín Andrade, 2014).

La prevención y educación para la promoción del autocuidado representan un papel fundamental en la vida del paciente renal (Valerio, Margarita, Cancho, & Raúl, 2017). El déficit de autocuidado de la teoría de Dorotea Orem aborda al paciente desde un punto

integral enfocando los cuidados básicos para que se mejore de alguna manera la calidad de vida (Prado Solar, González Reguera, Gómez, & Borges, 2014).

La investigación que se realizó sirve para conocer la prevalencia de la insuficiencia renal crónica a nivel mundial, regional y local, los autocuidados que están realizando los pacientes con insuficiencia renal crónica y los cuidados que la familia brinda al paciente renal para mejorar su calidad de vida. Se investigó información de diferentes buscadores bibliográficos como Google Scholar y se encontró información en documentos, artículos, revistas científicas indexadas como SciELO y se citó conforme a las Normas American Psychological Association APA.

La investigación bibliográfica que se realizó bajo el tema autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua consta de las siguientes partes:

Capítulo 1 se plantea el Problema de Investigación, se expresan los objetivos que se pretende alcanzar y se justifica el tema. Capítulo 2 contiene en Marco Teórico Conceptual y se redactan los antecedentes de la investigación y la fundamentación teórica de referencia, comprende la estructura y dinámica del objeto de investigación.

Capítulo 3 consta de Metodología: la revisión literaria y documental de fuentes secundarias. Se menciona las herramientas utilizadas en la investigación bibliográfica que ayudaron a la recolección de información relevante. Capítulo 4 es el Desarrollo temático se analiza las investigaciones ya realizadas en los que se sustentará el tema y el Capítulo 5 consta de las Conclusiones que responden a los objetivos planteados en la investigación.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La insuficiencia renal crónica es una de las complicaciones más frecuentes de las patologías hipertensivas y la diabetes mellitus las cuales impactan a la población Latinoamericana y en el Ecuador. El MSP refiere que la Diabetes Mellitus y las Enfermedades Hipertensivas son las 2 principales causas de mortalidad y más del 65% de éstas patologías degeneran en insuficiencia renal (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

En México el tratamiento para los pacientes renales que prevalece es la diálisis peritoneal con un 60% seguido de la hemodiálisis con un 40% (Méndez-Durán et al., 2014).

Como uno de los tratamientos en esta patología está la diálisis peritoneal; que es uno de los métodos más utilizados en pacientes renales crónicos. Éste tratamiento consiste en filtrar la sangre por medio de la membrana interna del peritoneo donde remueve el exceso de agua, desechos y sustancias químicas (Varela et al., 2015).

Dentro de las complicaciones más prevalentes en la diálisis peritoneal están la peritonitis, sobrecarga hídrica y la complicación mecánica del catéter (Méndez-Durán et al., 2014). El desconocimiento de las técnicas y procedimientos por parte del paciente dializado o el acompañante conllevan a posibles complicaciones e incluso la muerte del mismo. Es importante brindar la información necesaria explicando los cuidados para preservar y conservar la salud así como el correcto manejo de los materiales utilizados en la diálisis peritoneal ambulatoria continua.

El tratamiento de diálisis peritoneal causa impacto en la vida de los pacientes renales en los ámbitos psicológicos, socioeconómicos y espirituales; también afecta de alguna manera al grupo familiar generando frustraciones y alterando las relaciones interpersonales con los

que los rodean debido al elevado costo que tiene el tratamiento (Martínez Tautiva, Isaza Moreno, & Muñoz Astudillo, 2017).

El objetivo general es conocer por medio de la investigación bibliográfica los diversos estudios realizadas a nivel mundial, regional y local con la finalidad de determinar la prevalencia de insuficiencia renal y qué tipo de autocuidados están realizando los pacientes renales con tratamiento de diálisis peritoneal e identificar las complicaciones de la falta de autocuidado en pacientes renales.

Debido a la prevalencia de casos de insuficiencia renal en el Ecuador se realiza ésta investigación orientándola a conocer el autocuidado que tienen los pacientes con insuficiencia renal crónica a nivel local, nacional y mundial y así conocer la forma que los métodos de autocuidado para mejorar la calidad del vida del paciente.

Las complicaciones de la diálisis peritoneal son agrupadas en infecciosas y no infecciosas. En Cuba las complicaciones infecciosas prevalecen con un 73% en los pacientes dializados (Durán Casal, Florín Yrabién, Carrillo, & Hernández Alfonso, 2013).

El tema a investigar es muy importante ya que esta patología se está presentando con mayor frecuencia tanto a nivel mundial como nacional por tal motivo queremos conocer la prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica para luego dar conocer sobre el correcto autocuidado que permita al paciente y al acompañante realizar actividades que lo lleven a mejorar la calidad de vida.

La información sobre el adecuado autocuidado permitirá al paciente renal y al cuidador conocer los diferentes procedimientos correctos para evitar múltiples complicaciones que se podrían producir con un manejo inadecuado de los implementos utilizados en el tratamiento de diálisis peritoneal.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Los riñones están en nuestro cuerpo con la finalidad de formar y eliminar la orina por los uréteres hacia la vejiga y luego por la uretra hacia el exterior. Cuando los riñones empiezan a fallar por algún motivo intrínseco o extrínseco se disminuye su funcionalidad parcial o totalmente.

La Insuficiencia Renal es la disminución de la función de los riñones, ya que dejan de filtrar los desechos tóxicos del organismo disminuyendo la producción de orina; por lo que empiezan a aparecer síntomas que a largo plazo si no son tratados suelen ser mortales. Según en la insuficiencia renal el hecho de no eliminar los desechos y las toxinas acumuladas en la sangre pueden presentarse manifestaciones de toxicidad y eleva el riesgo de padecer trastorno hidroelectrolítico (Martínez Tautiva et al., 2017).

Las enfermedades predominantes que degeneran en Insuficiencia Renal Crónica no solamente son las Hipertensivas y la Diabetes Mellitus sino también el reflujo vesicoureteral con el 37,1%, hidronefrosis 24,0%, valvas de la uretra posterior 13,4%, glomerulonefritis aguda en 12,3%, síndrome nefrótico en 11,2% e hipoplasia renal en 9,3% (Echeverry et al., 2012).

En un estudio que se realizó en México el resultado de prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica fue del 10.6% en mujeres y 10.6% en hombres (Guzmán-Guillén, de Córdova-Aguirre, Mora-Bravo, & Vintimilla-Maldonado, 2014, p. 108). Así mismo en España las cifras de prevalencia son del 15,1% de la población y que en las mujeres tiene una prevalencia del 7,3% y en los hombres un 23,1% (Gorostidi et al., 2018).

Hay tres tipos de tratamiento que reemplazan sustitivamente la función del riñón y son la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante de riñón. La diálisis peritoneal tiene tres modalidades Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua, Diálisis Peritoneal Automatizada y Diálisis Peritoneal Intermitente. Existe múltiples complicaciones en la diálisis peritoneal en cualquiera de sus modalidades, una de las más frecuentes es la peritonitis ocasionando infección en la membrana del peritoneo (Álvarez González et al., 2012, p. 118).

La Diálisis Peritoneal es un procedimiento invasivo y al estar en contacto con un medio estéril debería realizarse el recambio de la bolsa de diálisis de la forma más aséptica posible. Para evitar las complicaciones se debe tomar en cuenta algunos pasos que se deben seguir correctamente; el lavado de manos que sirve para la eliminación de microorganismos, uso de medios de bioseguridad para no contaminar los materiales, correcta desinfección del área de recambio, verificar la integridad de la bolsa de diálisis, conexión y desconexión de la línea de transferencia con el sistema dual de la bolsa tratando de no contaminarlas, se debe llevar un control de los líquidos que egresan e ingresan, sujetar el catéter al abdomen para evitar lesiones (Toledo & Cruz Corchado, 2011, p. 102).

Prado y colaboradores (2014) indicaron lo siguiente:

Las teorías y modelos conceptuales no son nuevos para la enfermería, existen desde que Florence Nightingale expresó su ideas acerca de la enfermería en 1859, en la actualidad cada profesional de la enfermería tiene su propia visión sobre la enfermería que influyen en las decisiones tomadas para satisfacer las necesidades de los seres humanos (Prado Solar et al., 2014, p. 836).

Estudios realizados por Vega Angarita y colaboradores (2017) señalaron que:

Los seres humanos, por lo general tienen habilidades intelectuales y prácticas que desarrollan a través de la vida para satisfacer sus necesidades de salud, tienen habilidades para encontrar e internalizar las informaciones necesarias por sí mismas y, cuando no es así, buscan ayuda en la familia o en profesionales de la salud (Vega-Angarita & Gonzalez-Escobar, 2017, p. 30).

“La enfermería es una ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarias para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación, promoción y restablecimiento” (Hernández, Pacheco, & Larreynaga, 2018, p. 128).

La teórica de enfermería que planteó el autocuidado fue Dorotea Orem, asumió una preocupación en las necesidades de las personas, en las actividades que las personas hacían para mejorar su estado de salud, en como hacían llevadero su tratamiento, los efectos que estos causaban, y sus complicaciones, tal preocupación la llevo a realizar a cabo esta teoría que hoy en día es fundamental en la vida de los pacientes renales crónicos.

“El autocuidado es un fenómeno activo que quiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud y sus habilidades en la toma de decisiones, para elegir un curso de acción apropiado” (Justiniano et al., 2016, p. 513).

“La enfermera es la responsable de la gestión del cuidado, es decir, debe asumir el rol de gestora de los cuidados y como tal se le atribuye una serie de funciones y atribuciones” (Estefo Agüero & Paravic Klijn, 2010, párr. 1).

“La teoría de déficit de autocuidado, se centra en la falta de capacidad de las personas para atender a sus autocuidados y la necesidad de un profesional que le ayude a recuperar el equilibrio” (Carazo Fernández, 2018, p. 14).

Gamboa (2013) refiere lo siguiente:

Además, evalúa la capacidad del paciente con relación al mantenimiento de la salud y la forma de enfrentar la enfermedad y sus secuelas. El profesional, haciendo uso de la educación, incrementa los comportamientos de autocuidado y motiva al paciente a asumir su propia responsabilidad en este aspecto (Gamboa, 2013, p. 73).

Estudios realizados por Forero Villalobos y colaboradores (2016) indican que:

El paciente con ERC tiene un curso progresivo de su enfermedad en varios estadios, teniendo la necesidad de acceder a un tratamiento sustitutivo renal (TSR), haciéndolos acreedores de necesidades concretas de cuidado que permiten al profesional de salud especialista en el área de enfermería nefrológica generar una atención integral, individualizada, continua, con un enfoque interdisciplinario de tratamiento permitiendo el desarrollo de una comunicación terapéutica que asegure una buena y oportuna toma de decisiones compartidas por el paciente sus familiares y el profesional de enfermería (Forero Villalobos & Barrios Araya, 2016, p. 78).

Los metaparadigmas de Dorothea Orem son:

Define al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, simbolizar lo que experimenta y usar ideas o palabras para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismo y para otros (Espino, Paula, & Tizón Bouza, 2013, párr. 2).

Prado Solar y colaboradores (2014) refieren que:

La salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto

que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. (Prado Solar et al., 2014, p. 838).

“Enfermería proporciona cuidados y ayuda de forma directa a persona, familias o comunidades, de forma total o parcial” (Ruiz & Dolores, 2014, p. 15).

En un estudio que realizó Vega y colaboradores (2017) refieren que:

La teoría del déficit de autocuidado considerada por Orem como el núcleo central del modelo, plantea la relación de la capacidad de acción de la persona para generar su propio autocuidado y las demandas de cuidado terapéutico o acciones necesarias para cubrir los requerimientos. Cuando la capacidad de la persona no es adecuada para afrontar la demanda surge el déficit de autocuidado (Vega-Angarita & González-Escobar, 2017, p. 32).

“Los tres sistemas de enfermería descritos por Dorothea E. Orem dependen de las capacidades del paciente para autocuidarse. Al existir un déficit de autocuidado, en cualquier grado, el personal de enfermería se convierte en agente de autocuidado” (Hernández et al., 2018, p. 128).

Teoría de los sistemas de enfermería.

“Desarrolla algunas de las actividades que el paciente no puede realizarlos, compensando sus limitaciones, ayuda al paciente parcialmente” (Ruiz & Dolores, 2014, p. 24).

“De compensación total. Cuando el agente es incapaz de decidir y de actuar” (Gamboa, 2013, p. 74).

“La persona se convierte en el sujeto de cuidado que necesita apoyo de parte del personal de enfermería, en la toma de decisiones, aportando conocimientos y habilidades” (Achury-Saldaña et al., 2013, p. 366).

Estudios realizados por Hernández y colaboradores (2018) refieren lo siguiente:

El cuidar de uno mismo: es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en si misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan (Hernández et al., 2018, párr. 35).

“La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria” (Hernández et al., 2018, párr. 6).

“La Insuficiencia renal crónica es considerada una enfermedad de alto costo por sus efectos sobre la calidad de vida del paciente, la familia y el impacto en los servicios de salud, aspectos posibles de mitigar fortaleciendo el autocuidado” (Carrillo Algarra, 2015, párr. 1).

Estudios realizados por Carrillo Algarra y colaboradores (2013) indicaron que:

Por tanto el papel de Enfermería en la educación para la salud es definitivo en el cambio de hábitos y la promoción de determinantes de salud que modifiquen los estilos de vida, para que sean más saludables en la población adulta mayor, por medio de una cultura de autocuidado. Ello implica que Enfermería desarrolle iniciativas y expectativas novedosas que repercutan en la prevención y educación para la promoción del autocuidado, el fortalecimiento de la profesión y aporte de evidencias

científicas, que plasmen alternativas para ofrecer una mejor calidad de vida en el adulto mayor; para lograrlo es necesario identificar las actividades de autocuidado que las personas realizan con mayor frecuencia y en cuales hay déficit, con el fin de encaminar las acciones a la corrección del mismo (Carrillo Algarra, Laza Vásquez, Jerena, & Ángel, 2013, párr. 3).

El autocuidado y la insuficiencia renal crónica están relacionan entre si de una manera importante y más que todo para aquellos pacientes que realizan un tratamiento en casa como lo es la diálisis peritoneal ambulatoria continua, que permite a la persona realizar un tratamiento con mayor independencia, mejorando su estado físico y psíquico, continuando con sus actividades laborales, y teniendo una mejor calidad de vida, a pesar de esto hay que tomar en cuenta el estado emocional, su actitud, el tratamiento nutricional y farmacológico, todo esto como parte del autocuidado.

Ortiz y colaboradores (2013) señalaron que:

Las acciones de autocuidado a través del tiempo son aprendidas y desarrolladas por las personas en ambientes tanto estables como cambiantes, dentro del contexto de sus patrones de la vida diaria. El autocuidado debe ser aprendido y debe llevarse a cabo de manera continua (Ortiz et al., 2013, p. 351).

Estudios que realizaron Valerio y colaboradores (2017) indicaron que:

Los pacientes con enfermedad renal crónica con el pasar del tiempo presentan un deterioro de su capacidad funcional convirtiéndose ellos mismos en los mejores cuidadores de su salud para alcanzar una mejor calidad de vida. Por consiguiente, la intervención de enfermería especializada es fundamental para mejorar la atención nefrológica; dado que actúa como un administrador de casos, llevando a cabo una

evaluación sistemática de los pacientes, sus problemas de salud, estado físico, psicológico y social (Valerio et al., 2017, párr. 1).

Valerio (2017) y colaboradores refieren que:

Los pacientes que tienen insuficiencia renal crónica y llevan consigo un tratamiento independiente como la diálisis peritoneal ambulatoria continua, deben adquirir una mayor información en cuanto a su tratamiento para que pueda hacerle frente a esta enfermedad e incluso a los posible efectos que produzca la misma, haciendo esto como parte fundamental del autocuidado, cumpliendo con las indicaciones que le da el personal de la salud, teniendo en cuenta que el pasar por alto el incumplimiento de estas puede llevar consigo complicaciones e incluso la muerte (Valerio et al., 2017, p. 5).

Muñoz Sandoval y colaboradores (2017) refieren que:

Por tal motivo , al inicio de la diálisis peritoneal se brindará información concreta, clara y directa al paciente y familia fortaleciendo el conocimiento de su estado de salud; así como también los cuidados que realizará para el mantenimiento de su salud relacionado a su nutrición, higiene y tratamiento (Muñoz Sandoval, Espinoza Fernandez, & Sánchez García, 2017, p. 2).

Es aquí donde la enfermera desarrolla su rol educativo, importante en todas las etapas de la insuficiencia renal crónica y el tratamiento como diálisis peritoneal ambulatorio continuo, ya que es una manera oportuna para evitar complicaciones que son ocasionadas por el incumplimiento de las indicaciones del personal de salud y/o una mala técnica, deteriorando su calidad de vida, por ende el profesional de la salud, junto al paciente y familiar cumplen un rol importante para este tratamiento.

Benito García y colaboradores (2017) indicaron que:

La educación de los pacientes en las diferentes técnicas de Diálisis Peritoneal tanto manual como automatizada es sumamente importante. Su principal función es la de fomentar el autocuidado de los pacientes en diferentes aspectos, que pueden mejorar su calidad de vida y permitan mantener su vida laboral y personal con mayor libertad e independencia (Benito García et al., 2017, párr. 1).

Por tanto vemos que la función del personal de enfermería es de suma categoría porque ocupa un papel como cuidadora directa, es decir en el rol asistencial, que aportando fuerza, voluntad, conocimientos necesarios se puede cambiar el estado del paciente y lograr el autocuidado del mismo.

Carrillo y colaboradores en el 2013, en Bogotá Colombia luego de realizar una investigación evidenciaron que:

En Colombia – Bogotá el 60% de los pacientes tiene la capacidad para el autocuidado, mientras que un 40% tienen una deficiencia de capacidad en el autocuidado, asimismo se fijaron las actividades de cuidado de sí mismo que estos pacientes cumplen con mayor frecuencia. Los datos reportaron que el 57% de las personas hace ejercicio, el 62% tiene adherencia al tratamiento farmacológico y el 78% sigue la dieta, porcentajes muy cercanos a la capacidad de autocuidado y al reporte del estudio realizado por Alarcón. Estos resultados sugieren que los pacientes con mayor comprensión de las restricciones alimentarias y de las razones del tratamiento logran mayor adherencia al tratamiento e incrementan la capacidad para cuidar de sí mismos (Carrillo Algarra & Díaz, 2013, p. 54,61).

Estudios realizados por Carrillo Algarra (2015) indica que:

Se resalta que en los pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal deben mantener una adecuada higiene corporal como la ducha diaria y el cuidado en sus uñas, sin embargo, el 38% de las personas no tienen un buen aseo, esto lleva al personal de la salud como resultado un análisis para acordar las medidas de higiene necesarias como parte del autocuidado en estos pacientes, por otro lado otra actividad fundamental en estas personas es el ejercicio y el descanso, la cual el 31% de estos pacientes tienen una buena actividad física acompañada con el reposo. El ejercicio físico es bueno para todas las personas, y más aún para los enfermos renales crónicos, evitando el estrés, la depresión y mejorando su calidad de vida (Carrillo Algarra, 2015, párr. 28).

Chambe y colaboradores (2014) manifiestan que:

Los pacientes renales crónicos, con tratamiento con diálisis peritoneal ambulatoria continua padecen mucho al momento de enterarse de su patología por el impacto, sin embargo se puede tener una vida llevadera cumpliendo con requisitos importantes para su tratamiento sustitutivo, tales como una dieta alimenticia, cuidados higiénicos sanitarios, ejercicios físicos, administración de la medicación, control médico periódico, todo esto como parte de su autocuidado (Chambe & Jhaqueline, 2014, p. 6).

Peláez Requejo y colaboradores (2013) indicaron que:

Otra actividad fundamental como parte del autocuidado es el lavado de manos, y el uso de mascarilla en el procedimiento del cambio de bolsa en la diálisis peritoneal domiciliaria, la cual el 51% de estos pacientes no se lavan correctamente las manos, y el 11% no usa mascarillas, la cual desarrolla complicaciones como la infección peritoneal (Peláez Requejo et al., 2013, p. 183).

El conocimiento que obtendrá el paciente acerca de la enfermedad y de su tratamiento, así como también sus habilidades, se verá reflejado en la destreza de poder autoevaluar su estado de salud, o buscar ayuda de un profesional de salud, ya que esto aporta positivamente en su capacidad de autocuidado, influyendo en la calidad de vida, en su estado físico y psíquico, disminuyendo las complicación, y de una manera indirecta la economía del país por las posibles complicaciones que puede llevarse a cabo.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

La investigación realizada bajo el tema autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua es de tipo documental bibliográfica mediante la búsqueda de estudios más relevantes que contribuyeron con información para la ejecución de esta investigación.

Las fuentes que se utilizaron son de revistas científicas indexadas a SciELO, documentos del Ministerio de Salud Pública, tesis de pregrado y post grado, artículos científicos, etcétera; a través del navegador Google Scholar de los últimos 5 años para que la información sea actualizada y a su vez se citó bajo las Normas American Psychological Association APA.

Con la revisión de las bibliografías se buscó cumplir los objetivos planteados para el tema de investigación. Se cumplió con las horas de acompañamiento establecidas en el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI).

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

El presente trabajo como una investigación documental, hace hincapié en la prevalencia de la insuficiencia renal crónica y el autocuidado en los pacientes renales crónicos que llevan un tratamiento de manera independiente como lo es la diálisis peritoneal ambulatoria continua, a su vez sus complicaciones por el incumplimiento de las indicaciones del personal de salud. Para realizar esta investigación documental se tomó referencias bibliográficas de varios autores que se sintetizan a continuación, mencionando los puntos claves y características importantes las cuales ayudaron en la realización de este trabajo.

Un estudio realizado del Sistema Nacional De Salud en el 2015 sobre la enfermedad renal crónica declara que Cada año unas 6.000 personas con insuficiencia renal aumentan hasta la necesidad de seguir uno de los tres tipos de tratamiento sustitutivo renal, como la hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, Méndez – Duran en el 2014, evidencia que en México el tratamiento para los pacientes renales crónicos que prevalece es la diálisis peritoneal con un 60%, seguido la hemodiálisis con un 40%.

La prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica según un estudio realizado por Guzmán Guillén y colaboradores en el 2014 revela que el 10.6% de mujeres y 10.6% de hombres padecen de Insuficiencia renal sin embargo en España las cifras según Gorostidi y colaboradores en el 2018 llegan a la conclusión que los hombres son los que más tienden a tener Insuficiencia renal con el 23,1% que la población femenina con tan solo un 7,3%. La prevalencia de Insuficiencia renal recae en el sexo masculino ya que son los que menos cuidan su estilo de vida y su alimentación no es la adecuada, mientras que las mujeres pasan más tiempo en casa y son las que se alimentan más saludablemente.

El Ministerio De Salud Pública, en el 2015 menciona que las causas más frecuentes que conllevan a una complicación renal crónica son la Hipertensión Arterial y la Diabetes, y más del 65% degeneran en una enfermedad renal crónica, sin embargo un estudio realizado por los autores Gonzalez-Bedat, Rosa-Diez, & Ferreiro, en el 2017 refieren que en América Latina se ha observado una incidencia y prevalencia del 58% la insuficiencia renal crónica, y que estas causas son también regionales en Centroamérica.

Varela en el 2015 expresa que la prevalencia e incidencia de la insuficiencia renal crónica ha aumentado de manera paulatina a nivel mundial, que en cada millón de habitantes existe alrededor de 450 pacientes renales crónicos. Es por ello que Pérez & Espín Andrade, en el 2014 mencionan que el aumento de las enfermedades crónicas tiene un impacto en la vida del paciente y la familia, ya que ésta también ayudará en preservar la vida del paciente.

En un estudio realizado por Valerio, Margarita, Cancho, & Raúl, en el 2017, revelan que tanto como la prevención y la educación representan un papel fundamental en la vida del paciente renal, ya que algunas de estas personas carecen de conocimientos sobre el correcto procedimiento o técnica, Méndez – Duran en el 2014, aclara que esto puede generar complicaciones como la peritonitis, y complicaciones mecánicas, sin embargo Durán Casal, Florín Yrabién, Carrillo, & Hernández Alfonso, en un estudio en el 2013, evidencian que en Cuba las complicaciones infecciosas sobresalen con un 73% en pacientes dializados que perjudican la calidad de vida del paciente.

En el 2011, los autores Toledo & Cruz Corchado, estaban interesados en saber cómo este procedimiento invasivo, la diálisis peritoneal podría realizarse de formas aséptica, estos autores mencionan algunas pautas, tales como, el lavado de manos, el uso de medios de bioseguridad, la correcta desinfección del área, la integridad de la bolsa, etcétera, para poder evitar posibles complicaciones y asegurando que el estado de salud del paciente sea más llevadero.

Martínez Tautiva, Isaza Moreno, & Muñoz Astudillo, en el 2017, expresan que este tratamiento también causa un efecto en el Ámbito Psicológico, Socioeconómico y espiritual, y en la familia por el alto costo que genera este método.

Se denomina insuficiencia renal crónica cuando hay una afección en los riñones que no permite filtrar los desechos tóxicos del organismo y disminuye la producción de orina, si esto no es controlado a tiempo habrá consecuencias a corto y largo plazo que incluso suelen ser mortales.

En el 2010, varios autores como, Estefo Agüero & Paravic Klijn, expresan que el personal de salud, y mucho más la enfermera que tiene un rol de suma importancia es la responsable de la gestión del cuidado, ya que tiene la capacidad de relacionarse con el paciente mediante sus múltiples funciones y atribuciones, por tal razón varios autores entre ellos Hernández , en el 2018, manifiestan que la enfermería es la ciencia y el arte de ayudar a suplir las necesidades de alguien cuando no puede hacerlas independientemente, ya sea por su estado de salud o por desconocimiento.

La insuficiencia renal crónica y el autocuidado están estrechamente relacionadas entre sí, más que todo para aquellos pacientes que realizan su tratamiento como la diálisis peritoneal de manera independiente, sin embargo las acciones del autocuidado al ser desarrolladas, se deberían llevar a cabo de manera continua, mejorando su estado físico, psíquico y espiritual.

Valerio en el 2017, evidenció en su investigación que los pacientes con esta enfermedad renal crónica, deben adquirir una mayor información en cuanto a su tratamiento, como parte fundamental del autocuidado, cumpliendo con indicaciones que le da el personal de salud y en el mismo año, en un estudio realizado por Muñoz Sandoval y colaboradores consideraron que al inicio de este tratamiento se brindara información concreta, clara y directa al paciente, para mejorar sus conocimientos para el mantenimiento de su estado de salud y calidad de vida.

Carrillo y Díaz en el 2013 evidencian que en Bogotá el 60% de pacientes renales tienen la capacidad para el autocuidado mientras que el 40% tienen deficiencias para la misma. El 57% de estos pacientes realizan ejercicios, el 62% sigue su tratamiento farmacológico y el 78% sigue una dieta balanceada, sin embargo Carillo en el 2015, en España refuta que el 31% de estos pacientes tienen actividad física activa, y el 38% tienen un buen aseo, ya que la higiene corporal es de suma importancia para estos pacientes renales tanto psicológica como físicamente para el mantenimiento de su salud como parte del autocuidado. Peláez Rerquejo y Varios Autores en el 2013 evidencio que otras de las actividades fundamentales es el lavado de manos y el uso de mascarillas al realizar el procedimiento, el 51% de estos pacientes se lavan las manos correctamente y el 11% no usan mascarillas durante la diálisis peritoneal.

La comprensión que el paciente obtenga se verá reflejado en el interés de mejorar su enfermedad, y en disminuir las complicaciones. Esta investigación documental, sirvió como referencia para la ejecución de este presente trabajo, en el que se busca lograr los objetivos planteados para ser un aporte teórico a futuro.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Luego de haber investigado los documentos recopilados a nivel local, regional y mundial relacionados con el tema autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua llegamos a la conclusión que:

- La prevalencia de Insuficiencia Renal ha aumentado en los últimos años a nivel mundial regional y local. Y en el Ecuador ésta patología en su mayoría es consecuencia del inadecuado estilo de vida de los pacientes con Enfermedades Hipertensivas y Diabetes Mellitus.
- Los hombres tienden a padecer más frecuentemente de Insuficiencia Renal Crónica a diferencia de las mujeres; debido a la inadecuada alimentación y a la vida sedentaria que llevan.
- El tratamiento sustitutivo renal que con más frecuencia utilizan los pacientes renales es la diálisis peritoneal y las complicaciones de ésta que se dan con más frecuencia es la peritonitis debido a la inadecuada utilización de los materiales y la incorrecta asepsia al momento del cambio de la bolsa de diálisis; los pacientes en muchos de los casos no se lavan adecuadamente las manos antes del procedimiento.
- El tener una enfermedad como la Insuficiencia renal crónica y llevar a cabo un tratamiento como la diálisis peritoneal; causa impacto en la vida del paciente en los ámbitos psicosocial, económico y espiritual e interfieren en las relaciones interpersonales con la familia. La promoción y prevención del autocuidado en pacientes renales es de vital importancia para que se mejore la calidad de vida y que el entorno familiar contribuya para que su tratamiento sea sin complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achury-Saldaña, D. M., Rodríguez, S. M., Achury-Beltrán, L. F., Padilla-Velasco, M. P., Leuro-Umaña, J. M., Martínez, M. A., ... Camargo-Becerra, L. E. (2013). Efecto de un plan educativo en la capacidad de agencia de autocuidado del paciente con hipertensión arterial en una institución de segundo nivel. *Aquichan*, 13(3).
- Álvarez González, Y., Bohorques Rodríguez, R., Martínez Torres, A., Ballard Álvarez, Y., Canepa, S. P., & Gutiérrez García, F. (2012). Peritonitis en un programa de diálisis peritoneal domiciliaria en el Instituto de Nefrología, 2007-2011. *Revista Cubana de Medicina*, 51(2), 117–123.
- Benito García, Y., Mathioux, O., José, M., Cairón Cardenas, P., Font Font, R., Prats Valencia, M., & García Ruiz, C. (2017). Evaluación de la educación recibida de un paciente o cuidador en diálisis peritoneal tras la optimización del aprendizaje. *Enfermería Nefrológica*, 20, 72–72.
- Carazo Fernández, E. (2018). Evolución de los cuidados de enfermería desde Florence Nightingale.
- Carrillo Algarra, A. J. (2015). Análisis de la capacidad de autocuidados en pacientes en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 18(1), 31–40.
- Carrillo Algarra, A. J., & Díaz, F. J. (2013). Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto en Bogotá. *Enfermería Global*, 12(30), 54–64.
- Carrillo Algarra, A. J., Laza Vásquez, C., Jerena, M., & Ángel, J. (2013). Estudio documental (2006-2013) sobre el autocuidado en el día a día del paciente con enfermedad renal crónica. *Enfermería Nefrológica*, 16(3), 185–192.

- Chambe, C., & Jhaqueline, A. (2014). Nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado en pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna-2013.
- Durán Casal, D. P., Florín Yrabién, J., Carrillo, B. A., & Hernández Alfonso, H. (2013). Complicaciones infecciosas de la diálisis peritoneal ambulatoria en niños. *Revista Cubana de Pediatría*, 85(4), 448–454.
- Echeverry, V. M. P., Meza, M. C. P., Ruiz, J. J. V., Echeverry, C. V., Higueta, L. M. S., Gayubo, A. K. S., ... Salas, J. M. (2012). Causas de enfermedad renal crónica en niños atendidos en el Servicio de Nefrología Pediátrica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, de Medellín, Colombia, entre 1960 y 2010. *Iatreia*, 24(4), 347–352.
- Espino, M., Paula, M., & Tizón Bouza, E. (2013). Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. *Gerokomos*, 24(4), 168–177.
- Estefo Agüero, S., & Paravic Klijn, T. (2010). Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Ciencia y enfermería*, 16(3), 33–39.
- Forero Villalobos, J., & Barrios Araya, S. (2016). Rol de enfermería en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal cónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), 77–86.
- Gamboa, N. S. G. (2013). Aplicación de la teoría del déficit de autocuidado de Orem en la atención al recién nacido. *Investigación y educación en enfermería*, 18(1).
- Gonzalez-Bedat, M. C., Rosa-Diez, G., & Ferreiro, A. (2017). El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: la importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Nefrología Latinoamericana*, 14(1), 12–21. <https://doi.org/10.1016/j.nefrol.2016.12.002>

- Gorostidi, M., Sánchez-Martínez, M., Ruilope, L. M., Graciani, A., Juan, J., Santamaría, R., ... Rodríguez-Artalejo, F. (2018). Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. *Nefrología*.
- Guzmán-Guillén, K. A., de Córdova-Aguirre, J. F., Mora-Bravo, F., & Vintimilla-Maldonado, J. (2014). Prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica. *Revista Médica Del Hospital General De México*, 77(3), 108–113.
- Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. (2018). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3).
- Justiniano, J. L., Moreano, Y. M., Machado, A. P., Arcos, E. Q., Reque, I. S., & Tapia, F. R. N. (2016). Cuidado de enfermería y teoría de Dorothea Orem. *In Crescendo Ciencias de la salud*, 2(2), 510–514.
- Martinez Tautiva, S., Isaza Moreno, D. C., & Muñoz Astudillo, M. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria. Eje cafetero colombiano 2015. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, (32), 3.
- Méndez-Durán, A., Pérez-Aguilar, G., Ayala-Ayala, F., Ruiz-Rosas, R. A., de Jesús González-Izquierdo, J., & Dávila-Torres, J. (2014). Panorama epidemiológico de la insuficiencia renal crónica en el segundo nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Diálisis y Trasplante*, 35(4), 148–156.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Programa Nacional de SALUD RENAL. Recuperado de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales>
- Muñoz Sandoval, K. M., Espinoza Fernandez, M. J., & Sánchez García, A. E. (2017). Consulta de enfermería frente al manejo de las complicaciones infecciosas en diálisis peritoneal. Centro Nacional de Salud Renal.

- Navarro Peña, Y., & Castro Salas, M. (2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería global*, (19), 0–0.
- Ortiz, L. G. C., Valle, L. M. Q., del Angel, B., Reséndiz, E., González, B. C. S., & González, J. G. G. (2013). Educación, actividad física y obesidad en adultos con diabetes tipo 2 desde la perspectiva del autocuidado de Orem. *Aquichan*, 13(3), 347–362.
- Peláez Requejo, B., Fernández Pérez, M., Núñez Moral, M., González Díaz, I., Méndez González, A., & Quintana Fernández, A. (2013). Evaluación de los conocimientos prácticos de los pacientes prevalentes en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 16(3), 179–184.
- Pérez, Y. V., & Espín Andrade, A. M. (2014). Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1).
- Prado Solar, L. A., González Reguera, M., Gómez, N. P., & Borges, K. R. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845.
- Ruiz, M., & Dolores, M. (2014). Valoración de la Salud Mental Positiva y de los Requisitos de Autocuidado, en pacientes hospitalizados diagnosticados de Esquizofrenia, según la Teoría de Enfermería de Dorothea Orem.
- Sociedad Española de Nefrología. (2015). Documento Marco sobre ERC de la estrategia de cronicidad en el SNS. Recuperado de <http://www.senefro.org>
- Toledo, J. H., & Cruz Corchado, M. (2011). Seguridad en el cuidado de enfermería al paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 19(3), 99–104.

- Valerio, M., Margarita, C., Cancho, Z., & Raúl, V. (2017). Autocuidado y calidad de vida en pacientes del consultorio de salud renal del Hospital Alberto Sabogal Sologuren-2017.
- Varela, Y. P., Paez-Hernandez, K. S., Daza, K. D. R., Atencia, C. E. M., Tavera, M. L., & Salcedo-Quintero, L. V. (2015). Calidad de vida del adulto con insuficiencia renal crónica, una mirada bibliográfica. *Duazary*, 12(2), 157–163.
- Vega-Angarita, O. M., & Gonzalez-Escobar, D. S. (2017). Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. *Revista Ciencia y Cuidado*, 4(1), 28–35.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: AUTOCUIDADO-EN-PACIENTES-CON-INSUFICIENCIA-RENAL-
CRÓNICA-CON-TRATAMIENTO-DE-DIÁLISIS-PERITONEAL-
AMBULATORIA-CONTINUA-ROMERO-VILLALBA-2018-UNEMI.docx
(D41274964)

Submitted: 9/8/2018 9:58:00 PM

Submitted By: kfigueroa@unemi.edu.ec

Significance: 1 %

Sources included in the report:

TESIS ASPIAZU- LALANGUI.docx (D40919898)

Instances where selected sources appear:

2





REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

TEMA: AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA CONTINUA

ACOMPAÑANTE: LEÓN SARRINIEGO GUILLERMO FERNANDO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	NOMERO BAYAS BIANCA STEFANIA	069087079	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	VILLALBA FIGUEROA KARLA JACQUELINE	069366622	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
		Inicio	Fin		
1	2018-21-08	Inicio: 11:00 a.m.	Fin: 12:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL TEMA, PROBLEMA Y OBJETIVOS.
2	2018-25-08	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 11:00 a.m.	2	TUTORÍA VIRTUAL, CORRECCIÓN DE AVANCES
3	2018-29-08	Inicio: 12:00 p.m.	Fin: 15:00 p.m.	2	REVISIÓN DE AVANCES
4	2018-29-08	Inicio: 10:00 a.m.	Fin: 12:00 p.m.	2	REVISIÓN DE AVANCE
5	2018-31-08	Inicio: 08:00 a.m.	Fin: 10:00 a.m.	2	REVISIÓN DE AVANCES MARCO TEÓRICO Y METODOLOGÍA
6	2018-04-09	Inicio: 10:15 a.m.	Fin: 12:15 p.m.	2	REVISIÓN DE CORRECCIONES Y AVANCES DEL DESARROLLO DEL TEMA
7	2018-06-08	Inicio: 11:00 a.m.	Fin: 14:00 p.m.	3	REVISIÓN DE AVANCES DEL DESARROLLO DEL TEMA
8	2018-06-08	Inicio: 09:00 a.m.	Fin: 12:00 p.m.	3	REVISIÓN DE LAS CONCLUSIONES Y CITA BIBLIOGRÁFICAS
9	2018-07-08	Inicio: 16:30 hrs.	Fin: 19:30 hrs.	3	REVISIÓN FINAL DEL PROYECTO


LEÓN SARRINIEGO GUILLERMO FERNANDO
PROFESORA


QUIZA CEPEDA GUILLERMINA DE ROJAS
LICENCIADA



Bianca Romero B.

ROMERO ROMERO BIANCA STEFANIA
ESTUDIANTE

Paula Villalba F.

VILLALBA FLORENCIA KARLA JACQUELINE
ESTUDIANTE