



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER**  
**PERITONEAL EN PACIENTE AMBULATORIO EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA**  
**HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE.**

**AUTORAS:**

**ANGÉLICA STEPHANIE ARIAS CEVALLOS**

**JESSICA XIOMARA GANÁN VEGA**

**TUTORA:**

**DRA.C. KETTY PIEDRA CHÁVEZ**

**GUAYAQUIL, MAYO 2018**

# CERTIFICADO DEL TUTOR



FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, 13 de Abril del 2018

DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERÍA

Lcda.: Carmen Sánchez Hernández

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIO EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑO " DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE"** De los estudiantes **ARIAS CEVALLOS ANGÉLICA STEPHANIE** y **GANÁN VEGA JESSICA XIOMARA** indicando ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que los estudiantes **ARIAS CEVALLOS ANGÉLICA STEPHANIE** y **GANÁN VEGA JESSICA XIOMARA** están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aracely', written over a horizontal line.

**DRA.C KETTY ARACELY PIEDRA CHAVÉZ**  
C.I. 0906673498

# CERTIFICADO TUTOR REVISOR



FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Guayaquil, 13 de Abril del 2018

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **Dra.C Ketty Aracely Piedra Chávez**, tutor del trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIO EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑO " DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE"** Certifico que el presente proyecto, elaborado por los estudiantes **ANGÉLICA STEPHANIE ARIAS CEVALLOS**, con Cédula de Identidad No. **0922035175** y **JESSICA XIOMARA GANÁN VEGA**, con Cédula de Identidad No. **0951885276**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería en la Carrera de enfermería de la Facultad Ciencias Médicas, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

DOCENTE TUTOR REVISOR

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
  
Ph.D. Silvia Castillo Morocho  
Nº de Reg. Sanitario 72414965  
DOCENTE

PhD: Silvia María Castillo Morocho

C.I. No.0703382150

# DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS



FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y SESIÓN DE DERECHOS

### LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo, Arias Cevallos Angélica Stephanie con C.I. No. 0922035175, Yo. Ganan Vega Jessica Xiomara con C.I No. 0951885276 certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL NIÑO "DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE." son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

JESSICA GANÁN VEGA  
CI: 0951885276

ANGÉLICA ARIAS CEVALLOS  
CI: 0922035175

\*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

## FICHA DEL REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

 <p>Presidencia de la República del Ecuador</p>	 <p>Plan Nacional de Ciencia, Tecnología, Innovación y Saberes</p>	 <p><b>SENESCYT</b> <small>Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación</small></p>
<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL</b>		
<b>Título</b> Proceso atención de enfermería en el cuidado del catéter peritoneal en paciente ambulatorio en el área de Nefrología Hospital Francisco de Icaza Bustamante.		
<b>TUTOR:</b> Dra. C. Ketty Piedra Chávez.	<b>REVISOR:</b> Dra. Silvia Castillo Morocho.	
<b>INSTITUCIÓN:</b> Universidad De Guayaquil	<b>FACULTAD:</b> Ciencias Médicas	
<b>CARRERA:</b> Licenciatura En Enfermería.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b> Mayo de 2018	<b>N° DE PÁGS.:</b> 86 págs.	
<b>ÁREA TEMÁTICA:</b> Enfermería		
<b>PALABRAS CLAVES:</b> Proceso de atención de enfermería, diálisis peritoneal, infección.		
<b>N° DE REGISTRO:</b>	<b>N° DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL:</b>		
<b>ADJUNTO PDF</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<b>CONTACTO CON AUTOR:</b>	<b>Teléfono:</b> 0996780926 0960665874	<b>E-mail:</b> angelica.ariasc@ug.edu.ec jessica.gananv@ug.edu.ec
<b>CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN SECRETARIA DE CIENCIAS MÉDICAS</b>	<b>Nombre:</b> Universidad de Guayaquil	
	<b>E-mail:</b> carmen.sanchezh@ug.edu.ec	

## **DEDICATORIA**

Primordialmente a Dios, nuestras familias y amigos, a los profesionales y pacientes del área de nefrología del Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante, a nuestra tutora Dra. Ketty piedra por guiarnos en la investigación bajo las normativas de la universidad de Guayaquil, al hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante por darnos apertura para desarrollar nuestro trabajo de titulación.

Angélica Arias Cevallos

Jessica Ganán Vega

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a Dios por la vida, por su ayuda incondicional, durante todo este tiempo de investigación porque sin él no habiéramos concluido este trabajo de titulación realizado en el hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante, por darnos las fuerzas para avanzar y las ganas para aprender, le agradecemos a nuestras familias, porque en conjunto nos ayudaron, dándonos su apoyo incondicional, pero lo más importante dándonos aliento, cariño, su riqueza espiritual, para seguir adelante a pesar de las pruebas. A nuestra alma mater, la universidad de Guayaquil, a nuestra tutora la Dra. Ketty Piedra, y los demás profesionales que con sus enseñanzas hacen posible nuestra formación profesional, personal y espiritual.

Angélica Arias Cevallos

Jessica Ganán Vega

## ÍNDICE GENERAL

CERTIFICADO DEL TUTOR.....	II
CERTIFICADO TUTOR REVISOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	IV
FICHA DEL REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA.....	V
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
ÍNDICE GENERAL.....	IX
ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS.....	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	XIII
RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	5
<i>Planteamiento del problema</i> .....	5
<i>Enunciado del problema</i> .....	6
<i>Justificación</i> .....	7
<i>Objetivos</i> .....	8
<i>Objetivo General</i> .....	8
<i>Objetivos Específicos</i> .....	8
<i>Operacionalización De Las Variables</i> .....	9
CAPITULO II.....	11
<i>Diseño Teórico De La Investigación</i> .....	11
<i>Marco Teórico</i> .....	11
<i>Marco Legal</i> .....	21
CAPITULO III.....	23
<i>Diseño Metodológico De La Investigación</i> .....	23
<i>Enfoque Investigativo</i> .....	23
<i>Tipo De Estudio</i> .....	24

<i>Diseño De Estudio.</i> .....	25
<i>Población Y Muestra</i> .....	26
<i>Procedimiento para recolección de la información</i> .....	28
<b>CAPITULO IV</b> .....	30
<i>Resultados De La Investigación</i> .....	30
<i>Tabulaciones de preguntas hacia el personal de enfermería del área de nefrología pediátrica</i> .....	30
<i>Tabulación de preguntas a tutores de pacientes pediátricos con diálisis peritoneal.</i> .....	35
<b>PROPUESTA</b> .....	42
<i>Título.</i> .....	42
<i>Justificación.</i> .....	43
<i>Objetivos generales y específicos.</i> .....	43
<i>Metodología a emplearse.</i> .....	43
<i>Cronograma de actividades</i> .....	44
<i>Presupuesto y financiamiento.</i> .....	44
<i>Propósito.</i> .....	44
<i>Meta.</i> .....	44
<i>Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación.</i> .....	45
<i>Firma de responsabilidad de las estudiantes.</i> .....	45
<b>CAPITULO V</b> .....	46
<i>Conclusiones</i> .....	46
<i>Recomendaciones</i> .....	47
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	48

## ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS

TABULACIONES DE PREGUNTAS HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA.....	30
--	----

<i>Tabla N° 1. Aplica los protocolos del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante sobre el manejo de diálisis peritoneal.....</i>	<i>31</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 2. Recibe capacitación para la actualización de técnicas en el manejo de diálisis peritoneal en pacientes pediátricos.....</i>	<i>32</i>
--	-----------

<i>Tabla N° 3. Realiza un plan de cuidado para el buen funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal.....</i>	<i>33</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 5. Instruye al paciente o familiar acerca de los cuidados asépticos en el catéter de diálisis peritoneal.....</i>	<i>34</i>
---	-----------

TABULACIÓN DE PREGUNTAS A TUTORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIÁLISIS PERITONEAL. ....	35
--	----

<i>Tabla N° 1. Instrucción académica.....</i>	<i>35</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 2. Retroalimenta o actualiza sus conocimientos por interés propio sobre la salud o patología.....</i>	<i>36</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 3. Realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal .....</i>	<i>37</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 4. Recibe instrucción constante de los profesionales de enfermería acerca del manejo aséptico en el cuidado del catéter de diálisis peritoneal</i>	<i>38</i>
--	-----------

<i>Tabla N° 5. Asiste constantemente a controles médicos para la rehabilitación de su salud o familiar.....</i>	<i>39</i>
---	-----------

<i>Tabla N° 6. Realiza respectivas actividades para la prevención de complicaciones infecciosas en el orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal.....</i>	<i>40</i>
--	-----------

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>TABULACIONES DE PREGUNTAS HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA.....</i>	<i>30</i>
<i>Gráfico N° 1. ....</i>	<i>30</i>
<i>Gráfico N° 2. ....</i>	<i>31</i>
<i>Gráfico N° 3. ....</i>	<i>32</i>
<i>Gráfico N° 4. ....</i>	<i>33</i>
<i>Gráfico N° 5 . ....</i>	<i>34</i>
<i>TABULACIÓN DE PREGUNTAS A TUTORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIÁLISIS PERITONEAL. ....</i>	<i>35</i>
<i>Gráfico N° 1. ....</i>	<i>35</i>
<i>Gráfico N° 2. ....</i>	<i>36</i>
<i>Gráfico N° 3. ....</i>	<i>37</i>
<i>Gráfico N° 4 ....</i>	<i>38</i>
<i>Gráfico N° 5. ....</i>	<i>39</i>
<i>Gráfico N° 6. ....</i>	<i>40</i>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<i>ANEXO 1: ACEPTACIÓN DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA.....</i>	<i>55</i>
<i>ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DEL URKUND.....</i>	<i>56</i>
<i>ANEXO 3: SOLICITUD ENVIADA A LA INSTITUCIÓN PERTINENTE Y APROBACIÓN .....</i>	<i>57</i>
<i>ANEXO 4: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....</i>	<i>58</i>
<i>ANEXO 5: INSTRUMENTO DE LA PROPUESTA.....</i>	<i>59</i>
<i>ANEXO 6: ENCUESTA DIRIGIDA A TUTORES DE LOS PEDIÁTRICOS</i>	<i>62</i>
<i>ANEXO 7: ENCUESTA DIRIGIDA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA</i>	<i>63</i>
<i>ANEXO 8: PRESUPUESTO Y RECURSOS FINANCIEROS.....</i>	<i>64</i>
<i>Recursos Humanos.....</i>	<i>64</i>
<i>Recursos Tecnológicos. ....</i>	<i>64</i>
<i>Costo y Financiamiento.....</i>	<i>65</i>
<i>ANEXO 9: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS .....</i>	<i>66</i>
<i>ANEXO 10: FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....</i>	<i>68</i>
<i>ANEXO 11: EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN TUTOR .....</i>	<i>69</i>
<i>ANEXO 12: EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN REVISOR.....</i>	<i>70</i>
<i>ANEXO 13: ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA .....</i>	<i>71</i>
<i>ANEXO 14: ACTA DE REVISIÓN FINAL .....</i>	<i>72</i>





**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER  
PERITONEAL EN PACIENTE AMBULATORIO EN EL ÁREA DE  
NEFROLOGÍA HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE  
RESÚMEN**

Se ejecutó un estudio descriptivo, bibliográfico y estadístico sobre el proceso de atención de enfermería en el cuidado del catéter Tenckhoff en pacientes con diálisis peritoneal en el área de nefrología del hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante perteneciente a la ciudad de Guayaquil. El tratamiento de diálisis peritoneal ambulatorio acarrea sin lugar a dudas complicaciones para el paciente, como las infecciones que están asociadas al catéter de diálisis, formando una de las principales complicaciones de los pacientes en diálisis, con mayor riesgo bacteriemia y muerte, contrastados con otros accesos vasculares. El objetivo de la investigación es evaluar el proceso de atención de enfermería para establecer los factores asociados a sepsis por catéter Tenckhoff en pacientes con diálisis peritoneal ambulatorio atendidos en la institución. Se realizó recolección de datos mediante encuestas, analizando mediante gráficos y tabla cada una de las respuestas, en el cual se hallaron varias deficientes en el proceso de atención de enfermería y en los tutores de los pacientes que cursan por este proceso de diálisis, ya que se manifestó la mala gestión del cuidado, por tanto en este trabajo se realiza recomendaciones destinadas a mejorar el proceso de atención y rol del cuidado el cual engloba a el personal de enfermería que labora en el hospital, contribuyendo a cumplir el objetivo de dicha investigación.

**Palabras clave:** Proceso De Atención De Enfermería, Diálisis Peritoneal, Infección.

**NURSING CARE PROCESS IN CARING FOR THE PERITONEAL  
CATHETER IN THE WARD OF NEPHROLOGY OF HOSPITAL ICAZA  
BUSTAMANTE".  
ABSTRACT**

A descriptive, bibliographic and statistical study was carried out on the process of nursing care in Tenckhoff catheter care in patients with ambulatory peritoneal dialysis in the area of nephrology of the Dr. Francisco Icaza Bustamante hospital belonging to the city of Guayaquil. The treatment of peritoneal dialysis undoubtedly leads to complications for the patient, such as infections that are associated with the dialysis catheter, forming one of the main complications of dialysis patients, with a higher risk of bacteremia and death, contrasted with other accesses Vascular The objective of the research is to evaluate the process of nursing care to establish the factors associated with sepsis by Tenckhoff catheter in patients with ambulatory peritoneal dialysis treated in the institution. Data was collected by means of surveys, analyzing each of the answers by graphs and table, in which there were several deficient in the process of nursing care and in the tutors of the patients who are enrolled in this dialysis process, since the poor management of the care was manifested, therefore in this work recommendations are made to improve the care process and role of care which includes the nursing staff that works in the hospital, contributing to fulfill the objective of this investigation.

**Keywords:** Nursing Care Process, Peritoneal Dialysis, Infection.

## INTRODUCCIÓN

“La enfermedad renal crónica es considerada en la actualidad como una de las epidemias del actual siglo conjuntamente con la obesidad, el SIDA y la diabetes, tanto para los países desarrollados, como en aquellos en vías de desarrollo” (Almaguer, 2005, págs. 6-14). Esta establece no solo un problema de salud, sino que se agranda al terreno político, económico y social por su alta prevalencia e incidencia y por el eminente costo de su tratamiento a corto y largo plazo.

Según el Ministerio de Salud Pública (2015) la prevalencia de la enfermedad renal en América latina es de 650 pacientes por cada millón de habitantes, con un incremento estimado del 10% anual. El gobierno define a la insuficiencia renal crónica como una enfermedad catastrófica, subsidiando el gasto total del tratamiento ayudando a las personas adultas y pediátricas que seas de bajos recursos, para que de esta manera se cumpla con el régimen del buen vivir de la Constitución de la República.

La insuficiencia renal crónica (IRC) se define como la pérdida lenta, progresiva y de carácter irreversible de todas las funciones renales, producida por enfermedades que los afectan de forma difusa y bilateral en un tiempo variable, a veces incluso de años, expresada por una reducción del aclaramiento de creatinina (Alcázar R, 2012, pág. 82)

La terminología de insuficiencia renal crónica refiere al daño crónico de las funciones del riñón, ya que los tratamientos farmacológicos ya no son de ayuda para rehabilitar la función de dicho órgano, en las primeras etapas de la insuficiencia renal los pacientes pediátricos pueden o no evidenciar sintomatología, esta patología se diagnostica mediante exámenes clínicos una vez que pasa del estadio agudo a una insuficiencia renal crónica, siendo esto irreversible y de gran impacto social.

Entre los factores de riesgo que pueden contribuir a la ERC están los que incrementan la susceptibilidad y los que directamente dan inicio a la enfermedad. Es importante en los niños y adolescentes identificar la población con riesgo incrementado para desarrollar la ERC, donde se incluyen los menores de 5 años

de edad, con historia familiar de ERC, antecedentes de enfermedad renal, bajo peso al nacer, hipertensos, obesos, entre otros. (2014, pág. 1)

La insuficiencia renal crónica es una patológica de gran impacto social, ya que es un problema de salud que incrementando su incidencia en el mundo tanto en pacientes adultos como en pacientes pediátricos. Existen alrededor de 65 pacientes pediátricos quienes cursan por las edades de 8 meses hasta los 18 años de edad con insuficiencia renal aguda y crónica, estos cumplen con un tratamiento farmacológico, diálisis peritoneal y hemodiálisis siendo atendidos en el área de nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

La diálisis peritoneal constituye una técnica de gran simplicidad y baja mortalidad, con una buena relación riesgo-beneficio y con una indicación primordial en lactantes y niños muy pequeños como primer tratamiento sustitutivo antes del trasplante. Las principales ventajas son la ausencia de ultrafiltración constante con mayor estabilidad hemodinámica y el mantenimiento más prolongado de la función renal residual; además, contribuye a un mayor bienestar del paciente gracias a una menor estancia hospitalaria, mejoría de la escolarización y ausencia de venopunciones. (Melgar, 2012, pág. 3)

Los profesionales de salud cumplen con un rol directamente unido a la rehabilitación y manejo de salud del paciente con insuficiencia renal, ya que se debe iniciar desde el primer nivel de atención promocionando conductas preventivas y autocríticas sobre la gestión de la salud, logrando de esta manera concientizar a la sociedad sobre el correcto manejo de su salud.

El proceso de atención de enfermería en el cuidado del catéter Tenckhoff en pacientes pediátricos con diálisis peritoneal consiste en un proceso organizado ya se manipula directamente al paciente en dicho tratamiento teniendo como objetivo optimizar la homeostasis interna entre líquidos y electrolitos del paciente pediátrico, eliminando sustancias tóxicas del organismo y manteniéndolo estable.

El respectivo proceso de diálisis peritoneal debe realizarse de manera aséptica ya que es de suma importante hacer los cambios en un área limpia y libre de corriente de aire contaminado, ya que existe un riesgo de infección, por

lo cual el proceso de atención de enfermería debe estar basado en el cumplimiento del protocolo ya que son necesarios para el mantenimiento óptimo del catéter de diálisis peritoneal. Uno de los procedimientos a realizar como ejemplo esencial es uso de mascarilla quirúrgica y medidas asépticas. La peritonitis es la complicación más grave. Los posibles casos de sepsis que se dan alrededor del sitio de salida del catéter son alta incidencia, ya que debido a la falta de conocimiento sobre la gestión de la salud se crean malos hábitos en estos procedimientos, se suele producir complicaciones tales como la peritonitis ya que los microorganismos patógenos ingresan desde el orificio de salida hasta llegar al peritoneo, produciendo una sepsis, recalando que esta cavidad intrabdominal debe permanecer en total esterilidad todo el tiempo.

El profesional de enfermería tiene que ser una persona autocrítica, lógica, con carácter humanístico y justo para poder tomar decisiones y acciones en los procesos de atención asistencial. El profesional de enfermería siempre debe fomentar en los cuidadores el buen manejo de la gestión de salud ya que la idea es ayudar a corregir sus malos hábitos de salud ayudando en la interrelación de los pediátricos con la sociedad a la que pertenecen, para que pueda desenvolverse de manera normal en su diario vivir en tiempo presente y futuro.

Dichos motivos influyeron para se plantee en esta investigación como el objetivo general de evaluar el Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado del Catéter Tenckhoff en pacientes pediátricos con Diálisis Peritoneal en el área de Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante en la ciudad de Guayaquil , ya que se utilizó como metodología un enfoque investigativo y cuantitativo, logrando obtener datos reales que nos permitieron identificar las actividades de enfermería realizadas con frecuencia en el cumplimiento del protocolo de diálisis peritoneal en el área de nefrología.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que consiste en pérdida de la función renal, ocasionando la acumulación de productos metabólicos de desecho y concentración de electrólitos en el organismo del niño y adolescente. La diálisis peritoneal es un tratamiento de primera elección en pacientes pediátricos ya que debido a su ultrafiltración ayuda al desintoxicar de manera óptima al organismo del niño sin necesidad de recurrir a dolorosos accesos vascular.

La insuficiencia renal crónica terminal es un grave problema de salud pública nivel mundial que ha cobrado vida de millones de personas en el mundo entero, según la OMS la Organización Mundial de la Salud la IRC pertenece al grupo de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, y las enfermedades cardiovasculares siendo el responsable del 60% de muertes a nivel mundial (Ministerio de Salud, 2008, p. 4)

La diálisis peritoneal es un tratamiento el cual consiste en una depuración sanguínea intracorporal y extrarenal utilizando como membrana dializante al peritoneo, ya que este proceso se realiza entre la sangre que circula por los capilares y una solución infundida en la cavidad peritoneal, ayudando a depurar de la sangre sustancias endógenas y exógenas que son tóxicas para el organismo, aprovechando los principios fisiológicos del transporte a través de membranas semipermeables tales como : ósmosis, difusión y ultrafiltración.

En este trabajo de investigación analizaremos todas las actividades del profesional de enfermería en el manejo del paciente pediátrico con insuficiencia renal crónica ya que son los cuidadores directos de este tratamiento de diálisis peritoneal, teniendo como referencia al protocolo que se maneja en el área de nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza de Bustamante

Según estudios realizados de la OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión SLANH esta enfermedad renal crónica en etapa terminal afecta el 10% de la población Mundial, siendo una enfermedad

asintomática lo cual complica su rápido diagnóstico hasta cuando el paciente se encuentra en una etapa avanzada de la enfermedad. (OPS, 2015, p. 1)

Así la Insuficiencia renal crónica terminal constituye un problema de salud con mayor incidencia en países en vías de desarrollo originando una de las causas principales de la mortalidad y morbilidad en pacientes pediátricos.

En el Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, a cada paciente pediátrico con insuficiencia renal crónica amerita de manera inmediata ingreso hospitalario en el área de nefrología, en el cual se toma el tratamiento indicado para cada fase de la enfermedad, si este paciente necesita de diálisis peritoneal se recaba toda la documentación legal necesaria para que el pediátrico sea intervenido y goce de los beneficios de la diálisis en sí. De esta manera se recalca la importancia del profesional de enfermería en el cuidado directo del paciente en sus diferentes estadios en el área.

Desde el año 1985 se implementaron las áreas clínicas de hospitalización del hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante al momento se atienden en la consulta externa y en el área de nefrología a los pacientes pediátricos con insuficiencia renal crónica. Dicha patología va en aumento a corto, mediano y largo plazo, afectando la salud integral de los pediátricos que padecen dicha patología, el hospital brinda a estos niños muchos beneficios que ofrece la institución.

## **ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las actividades del proceso integral de cuidado que cumplen los profesionales de enfermería y los tutores de los pacientes pediátricos con insuficiencia renal crónica ante el manejo del catéter de diálisis peritoneal del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante?

## JUSTIFICACIÓN

(OMS, 2015) Actualmente la Insuficiencia Renal está causando numerosas muertes en la población pediátrica ya que su incidencia va creciendo cada día, aquejando la salud integral, tanto en pacientes pediátricos como en personas adultas afectando de manera directa el núcleo familiar. Sin duda es lo que motivó a la elaboración de la presente investigación en el cual se obtuvo la caracterización del rol del profesional de enfermería en su intervención Clínico – Práctico y protocolario ante la Insuficiencia Renal Crónica que reciben los niños que cursan por un tratamiento de diálisis peritoneal. Siendo de vital importancia el rol asistencial y de educadora por parte del personal de enfermería ante los frecuentes acontecimientos tales como; control de hemoglobina, valoración de la tensión arterial, control de glicemia, mantener los niveles de calcio, fosforo, control de dieta, y el cumplimiento del protocolo en el cuidado directo del orificio de salida del catéter Tenckhoff que posee la institución hospitalaria.

El profesional de enfermería sin lugar a duda siempre busca dar una óptima atención al paciente pediátrico de manera exhaustiva, brindando la garantía del trabajo en equipo para la recuperación inmediata del paciente ya que tanto el médico, la nutrióloga, la trabajadora social, están al tanto de la mejora del estado de salud que requiere el niño, para lograr un mejor funcionamiento de su organismo, de esta manera nos dará los parámetros para proyectar un tratamiento apropiado para el pediátrico.

Los pacientes pediátricos con diálisis peritoneal sufren constantes infecciones en el orificio de salida del catéter Tenckhoff por tal motivo se evaluará por medio de esta investigación las actividades de enfermería post-implantación y mantenimiento del mismo, determinando también el nivel de gestión de salud que realizan los cuidadores directos de los pediátricos con insuficiencia renal crónica los cuales fueron seleccionados en la presente investigación para la obtención de datos reales y actuales; la recolección de información se la realizó mediante encuestas con preguntas semiestructuradas, las cuales se analizó mediante gráficos y tablas basados en información científica.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Evaluar el Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado del catéter Tenckhoff en pacientes pediátricos los cuales cursan por el tratamiento de Diálisis Peritoneal en el área de Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar el tipo de formación postgraduada de los profesionales de enfermería del área de nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante en los cuidados directos en los pediátricos con tratamiento de Diálisis Peritoneal.
2. Evidenciar el cumplimiento de protocolos en el manejo del catéter de diálisis peritoneal por parte del profesional de enfermería.
3. Determinar las actividades del profesional de enfermería y tutores de los pacientes pediátricos con diálisis peritoneal ante el mantenimiento del catéter de Tenckhoff.
4. Elaborar una propuesta para mejorar el rol del educador basado en el protocolo.

## OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA
<b>Proceso de Atención en Enfermería</b>	<p>(Valencia, 2017, pág. 2)El proceso de atención de enfermería consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de dedicados a la enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema. (Antioquia, 2016, pág. 1)Es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros. Eje de todos los abordajes enfermeros, el proceso promueve unos cuidados humanísticos centrados en unos objetivos (resultados) eficaces. También impulsa a las enfermeras a examinar continuamente lo que hacen y a plantearse cómo pueden mejorarlo (Piedra, 2017, pág. 163)El método de la profesión del Enfermero lo prepara para valorar, diagnosticar y resolver problemas de su pertinencia, se apoya en ellos para formarse pedagógicamente, el método de la profesión lo permite, está en sus modos de actuación como enfermero.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrucción Académica</li> <li>• Cumplimiento De Protocolo</li> <li>• Capacitación Continua</li> <li>• Aplicación De Planes De Cuidado</li> <li>• Rol Educativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1mes – 1 año</li> <li>• 1 año – 5 años</li> <li>• 5 años – 10 años</li> <li>• Más de 15 años</li> </ul>

<p><b>Cuidado</b></p>	<p>(Olate, 2015, pág. 14)Prácticas cotidianas y destrezas aprendidas a lo largo de la vida. (González, 2011, pág. 3) El Autocuidado se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades. (Eraso, 2016, pág. 1)El cuidado es una tarea urgente a la que están llamados los enfermeros(as) como correspondencia de la humanización de la enfermería, constituyéndose en una alianza con la persona, consigo mismos y con su forma de vivir.</p>	<p>Prevención de Sepsis Orificio de Salida del Catéter Tenckhoff Nivel óptimo de gestión de la salud. Identificación de Normativas del Protocolo Educación Continua</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica</li> <li>• No aplica</li> <li>• Eficaz</li> <li>• No Eficaz</li> </ul>
-----------------------	--	---	--

## CAPITULO II

### DISEÑO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### Bases teóricas

##### *Insuficiencia renal.*

Los riñones son órganos vitales del ser humano, en paciente pediátrico el riñón izquierdo mide 5 a 7mm más que el riñón derecho. El deterioro del funcionamiento de dichos órganos es inconciliable con la vida, lo cual se define como insuficiencia renal crónica, los pediátricos que padecen dicha enfermedad urgen del uso de tratamientos tales como: hemodiálisis, Diálisis peritoneal y trasplante de Riñón para continuar con la vida.

Por medio de a fisiología sabemos que los riñones son órganos muy importantes para nuestro aparato urinario, ya que se encarga de la depuración de sustancias toxicas del cuerpo humano por medio de la orina, regulando también la homeostasis interna, controlando el volumen extracelular, intracelular, el balance de electrolitos y el pH del medio interno. Influye de manera directa en la producción de hormonas como la eritropoyetina y renina las cuales ayudan a la producción de glóbulos rojos y a su vez manteniendo estable la presión arterial.

(Health, 2017, pág. 1)La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente. Las causas, síntomas, tratamientos y consecuencias de la insuficiencia renal aguda y crónica son diferentes.

El deterioro de la función de los riñones se denomina insuficiencia renal siendo esto una patología que es reconocida por el gobierno como una enfermedad catastrófica, siendo subsidiada en sus diferentes tratamientos tanto en adultos como en pacientes pediátricos.

(Cesar, 2003, pág. 1) La insuficiencia renal crónica se define como la pérdida progresiva, generalmente irreversible, de la tasa de filtración glomerular que se traduce en un conjunto de síntomas y signos, que en su estadio terminal es incompatible con la vida.

La insuficiencia renal es una patología la cual lentamente se van imposibilitando que los riñones cumplan sus funciones de purgación entre desechos, toxinas y exceso de líquidos, recordando que los riñones tienen la capacidad de medir los niveles de los electrolitos tales como: fósforo, potasio y sodio, dichos componentes que requiere el organismo para el equilibrio hidroelectrolítico, impidiendo de esta manera que se produzca una posible acidosis o alcalosis metabólica o respiratoria , ya que el riñón cumple la función compensatoria.

(Montserrat, 2014, pág. 355)El daño renal agudo es un síndrome clínico muy amplio en el que se produce un fallo brusco de las funciones del riñón. Abarca desde muy sutiles alteraciones hidroelectrolíticas hasta la necesidad de terapia sustitutiva. La insuficiencia renal aguda es una patología en la cual los riñones pierden sus funciones, dando a notar un desequilibrio en el medio interno, los pacientes pediátricos que sufren esta patología sufren varios síntomas característicos como anuria y presencia de edema generalizado.

Existen dos fases de Insuficiencia renal en primer lugar ubicamos la insuficiencia renal aguda sobreviene cuando de repente los riñones no alcanzan filtrar más los productos de desecho de la sangre. Es decir cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar, almacenan niveles peligrosos de residuos, y las sustancias químicas en la sangre consiguiendo desequilibrar al organismo.

(Gamarra, 2013, pág. 1) La enfermedad renal crónica (ERC) se caracteriza por una pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal. La Enfermedad Renal Crónica es una patología que va progresando en el transcurso de los años en ella se produce la pérdida gradual de la función del riñón.

Los signos y síntomas se van a presentar al momento en que más del 70% de la función renal se encuentra afectada. Dicha patología está relacionada

a factores que pueden ser infecciosos o fisiológicos como: glomerulonefritis, enfermedades tubulares, infecciones renales, anomalías congénitas, diabetes mellitus, hipertensión arterial, lo cual llevan al paciente pediátrico a padecer de insuficiencia renal crónica.

### Tratamiento insuficiencia renal.

Los pacientes pediátricos con insuficiencia renal deberán someterse a tratamientos paliativos y altamente invasivos, los tratamientos que se puede llevar van a depender del grado de funcionalidad que haya perdido el riñón, como opciones de tratamiento tenemos tres que son: Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal y trasplante de riñón.

(Poveda, 2014, pág. 1) La hemodiálisis consiste en un proceso de filtraje y depuración de la sangre de sustancias no soportables como la creatinina y la urea, que han de ser eliminadas por el organismo deficiente en la realización de esta función.

La Hemodiálisis es un tratamiento paliativo, que se lleva a cabo para la eliminación de toxinas y líquido excesivo de la sangre, Se basa en extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular y llevarla a un dializador este es un procedimiento altamente invasivo, que obliga al niño a mantener una dieta estricta acompañada de restricciones de líquidos.

(García, 2012, pág. 1) El trasplante de riñón es reconocido como el mayor avance de la medicina moderna a la hora de proporcionar años de sobrevida con una elevada calidad de vida a pacientes con fallo renal irreversible (insuficiencia renal crónica [IRC] terminal) en todo el mundo.

El trasplante de riñón es un tratamiento que mejora y alarga los años de vida en aquellos pacientes pediátricos que recibieron un trasplante a tiempo, a diferencia de quienes no obtuvieron dicho tratamiento. El trasplante de riñón es también conocido como la terapia más efectiva en relación a costos-efectividad, también disminuye la morbi-mortalidad en los pacientes tanto adulto como pediátrico.

### Diálisis peritoneal.

(Espejo, 2011, pág. 3) El Rvdo. S. Hales “aportó una sugerencia que en vez de utilizar un trocar de entrada y salida, usara dos trocares por los que uno podía extraer el líquido ascítico y por el otro infundir la mezcla inventada”. El Reverendo Hales logro identificar de manera empírica lo que hoy en la actualidad sería diálisis peritoneal, descubriendo que al momento de insertar un trocar (catéter peritoneal) se podía extraer y filtrar líquido del peritoneo en pacientes con insuficiencia renal crónica.

La diálisis es un proceso al que se someten pacientes con insuficiencia renal para depurar líquidos y electrolitos. El fluido de la diálisis pasa a través de un catéter y de ahí, a bolsas de solución de diálisis. De esta forma se eliminan sustancias tóxicas del organismo y se equilibran la cantidad de electrolitos. (Jiménez, 2017, pág. 1).

El catéter Tenckhoff en la actualidad está hecho de silicona y poliuretano el cual es flexible permitiendo su fácil inserción y extracción si esto lo requiere. El material del catéter Tenckhoff, ayuda a la formación de tejido fibrinoso el cual realiza la fijación entre la pared intrabdominal y el catéter, también impide el ingreso de microorganismo al interior del peritoneo, colaborando de forma directa a la prevención de sepsis el profesional de enfermería debe tener conocimiento de los diversos aspectos que encierra uno de los tratamientos para pacientes pediátricos que han perdido la correcta función renal.

(Castañeda, 2011, pág. 2)“La diálisis peritoneal es un procedimiento que se utiliza en pacientes con daño renal agudo o crónico grave, en intoxicaciones y en alteraciones electrolíticas diversas”. La diálisis peritoneal se basa en el proceso de filtración y ultrafiltración de desechos, toxinas y eliminación del exceso de líquidos dentro del organismo, ya que el niño que padece de insuficiencia renal no puede ejecutar dicha función en su organismo.

La Diálisis Peritoneal (DP), consiste en un procedimiento el cual cumple la función de eliminar el exceso de líquidos y electrolitos innecesarios en el organismo de los niños que padecen insuficiencia renal crónica. La diálisis peritoneal recurre a adaptar al peritoneo como filtro, ya que esta es una

membrana semipermeable permitiendo la filtración antes nombrada, introduciendo líquido dialítico a la cavidad intrabdominal permitiendo el intercambio.

Una vez que el líquido ingresa en la cavidad peritoneal, se produce la diálisis: los excedentes de líquidos y desechos, pasan desde la sangre, a través de la membrana peritoneal, hacia las bolsas recolectoras. La solución muda periódicamente y a este proceso se le denomina "intercambio".

Se debe realizar una valoración individual de los niños con insuficiencia renal, para poder determinar la terapia dialítica que este requiera, logrando así la correcta cantidad y concentración de solución para que se pueda realizar de manera eficaz el intercambio.

Para el correcto manejo del catéter de diálisis peritoneal debemos de tener en cuenta normas indispensables para evitar futuras complicaciones al paciente que tenemos a nuestro cuidado por lo que detallaremos a continuación las actividades de enfermería en los diferentes estadios del tratamiento.

#### *Actividades de enfermería en el proceso pre operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff.*

Preparación psicológica. La enfermera debe realizar un apoyo psicológico ayudándolo a enfrentar el temor y angustias propias del pensar que será sometido a una cirugía.

Preparación integral de la pared abdominal a ser intervenida. Y los siguientes pasos finales, tales como:

- Depilación del área.
- Aseo y confort del paciente.
- Desinfección del área con solución de yodo povidona.
- Permeabilización de vía periférica.
- Administración de profilaxis antibiótica.
- Mantener vejiga urinaria vacía antes de la intervención

*Actividades de enfermería en el proceso intraoperatorio de la inserción del catéter Tenckhoff.*

- Administrar profilaxis antibiótica al catéter.
- Insertar el catéter de la manera menos traumática
- No realizar excesivos puntos de sutura para la fijación
- Mantener la distancia extracorpórea del catéter
- Permeabilizar el catéter
- Fijación del catéter Tenckhoff

*Actividades de enfermería en el proceso post operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff*

- Reposo Absoluto durante 48 horas.
- No realizar curación del orificio por lo menos durante una semana después de su implantación.
- Retirar los vendajes de manera suave sin causar la extracción del catéter
- Realizar curaciones diarias una vez q cicatrice la herida

***Proceso atención enfermería.***

El proceso de atención de enfermería, es un método de trabajo del profesional de enfermería de suma importancia para el profesional de enfermería, ya que nos ayuda a realizar las actividades diarias de forma sistemática, organizacional de manera que podamos ejecutar diagnostico enfermero y al mismo tiempo tengamos claros los resultados a evaluar, se puede describir como un procedimiento autónomo que todo profesional de enfermería debe aplicar.

El Proceso de Enfermería se define como “el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud. (Reina G., 2010)

El profesional de enfermería se enfoca en proporcionar un cuidado holístico, el cual está basado a su juicio clínico realiza actividades las cuales le permite dar un cuidado integral a los pacientes pediátricos, realizando un proceso sistemático y organizado teniendo con meta restaurar y rehabilitar la salud.

Existe un conjunto de reglas establecidas para el cuidado del orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal.

*Protocolo de Cuidado y curación de orificio de salida de catéter de Diálisis Peritoneal.*

Según el protocolo del Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante el cual fue adaptado e implementado en el área de nefrología (Saona, 2011)

Previa a la implantación del catéter:

- No se recomienda rasurado del área quirúrgica por aumentar el riesgo de infección de la piel
- Manejo estricto de técnica aséptica durante el procedimiento
- Aplicación de una dosis única de Cefalosporina de primera generación, 1gr., Intraoperatorio, para la prevención de la infección de la herida quirúrgica

Durante la implantación del catéter peritoneal

- Vigilar :
- Dirección de orificio( hacia abajo)
- Libre de presión y roce frecuente
- Evitar colocar puntos en orificio de salida
- Colocar catéteres de doble retén
- Re puncionar siempre con aguja nueva
- Se puede colocar durante el procedimiento el empate de titanio y la línea de transferencia

- Cubrir herida y orificio de salida con gasas estériles e independientes.  
Mantenerse seca
- La curación del orificio de salida se debe realizar, utilizando estricta técnica aséptica, terminada la primera semana

#### Cuidado crónico del orificio de salida y del catéter peritoneal

- El orificio de salida debe lavarse con agua y jabón suave
- Posteriormente debe secarse con gasa o toalla limpia y seca.
- El O.S. se debe curar con solución salina, todos los días con técnica aséptica hasta que cicatrice.
- El orificio se debe cubrir con gasa (en lo posible estéril ) hasta que éste haya cicatrizado ( 4-6 semanas)
- El orificio de salida en un niño de pañal se debe mantener siempre cubierto
- Una vez cicatrizado el O.S debe curarse con SS una vez al día con técnica limpia de adentro hacia afuera.
- El catéter peritoneal, debe fijarse a la piel con cinta adhesiva, para evitar trauma y sangrado del orificio de salida
- La línea de transferencia se puede sujetar con cinturón
- El jabón para el lavado del orificio debe mantenerse limpio y seco
- Se debe evitar siempre:
  - Uso de cremas, talcos, sustancias irritantes sobre el orificio de salida
  - Uso de tijeras cerca al catéter para desprender gasas y cintas
  - Bañarse en tinas o piscinas
  - Retirar costra por la fuerza
  - Cualquier elemento que produzca trauma del orificio

(Trujano, 2012, pág. 2) "La peritonitis es una de las principales complicaciones de los pacientes con diálisis peritoneal. La infección tiene un gran impacto en el pronóstico a largo plazo, disminuyendo el tiempo de vida útil de la membrana peritoneal".

La infección del orificio de salida es uno de los signos de mal manejo del protocolo del cuidado, ya sea este por parte del profesional o cuidador directo

del paciente pediátrico, la posible complicación es una peritonitis ya que conocemos que una infección de tal magnitud podría ser mortal

Existen modelos y teorías de enfermería que describen, establecen y contribuyen en la ayudan a guiar frente a los acontecimientos en la práctica de esta profesión.

### ***Modelos de atención de enfermería.***

#### **Teoría de Dorothea Orem.**

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. (Solar, 2014, pág. 2)

Basado a la teoría de Dorothea Orem la enfermera tiene como objetivo promover el autocuidado para lograr su independencia, fomentando actividades de autoconocimiento, teórico – práctico ya que de esta manera la persona puede dirigir su vida de forma independiente e autónoma. Las personas que cursan por un proceso de Insuficiencia Renal, deben obtener un nivel de autosuficiencia, ya que al momento de realizarse o pertenecer al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, ellos mismos deben ser cuidadores de su salud.

La teórica Dorotea Orem puntualizó varios conceptos tales como:

**Persona:** idea a cada persona como un ser biológico, inteligente y lógico. Siendo capaz de tener un óptimo auto concepto lleno de metas y objetivos para bienestar propio de su salud física, emocional, espiritual y social.

**Salud:** Está definida por la percepción que cada ser humano se identifique o se sintiéndose en un nivel fisiológicamente estable, capaz de mantener su estado de salud de manera independiente y promoviendo acciones de autosuficiencia.

**Enfermería:** Es la persona que fomenta y guía a su paciente para que este logre un nivel de autocuidado ayuda a que se vuelva una crítico y analítico siendo como base principal el cumplimiento del rol de enseñanza , realizando una interacción enfermero – paciente , logrando cumplir las metas planteadas para mejorar la salud del individuo .

### Teoría de Florence Nightingale.

(Camina, 2012, pág. 2) Argumenta que “los conceptos que Nightingale identificó sirven como base para la investigación moderna, lo que representa un aporte a la ciencia y a la práctica enfermera moderna”.

La teórica Florence Nightingale, es una de las primeras enfermeras que apporto a la enfermería moderna, ya que basadas a su teoría se han desglosado muchas teorías de enfermeras en el actualidad. Sus directrices de interacción entre enfermera- paciente – entorno, se describe la serie de cambios y factores que cada persona interactúa diariamente ya sea en un nivel de bienestar biopsicosocial o en la etapa de enfermedad.

### Interacción entre enfermería – familia – paciente.

Es importante reconocer la interacción de los factores que están presente:

1. Entorno-persona
2. Profesional de enfermería - entorno
3. Profesional de enfermería - paciente

En esta teoría se describe diferentes factores que se creía que influyen de manera directa sobre el estado de salud de cada persona, tales como lo son: ventilación, iluminación, ruidos, y temperatura Creía que el entorno era causante principal de la enfermedad en el paciente; no solo reconoció la peligrosidad del

entorno, sino que también hizo hincapié en que un entorno adecuado es beneficioso para la prevención de enfermedades.

La práctica enfermera incluye diferentes modos para la manipulación del entorno que sirvan para potenciar la recuperación del paciente. La higiene, la iluminación, ventilación, temperatura y ruidos, además que describe que otros elementos como habitación y relaciones con otras personas influyen de manera interrelacionada para el desarrollo de los seres humanos.

### **Marco legal.**

Se tomó como fundamento legal de la presente investigación las normativas de la Constitución de la República que se refieren a la atención sanitaria y a los sistemas de salud pública, las cuales serán descritos y explicados de manera científica para determinar cuál es el interés sobre los procesos de atención de enfermería en el establecimiento hospitalario pediátrico donde se delimita el estudio.

La Constitución de la República se encuentra vigente desde el año 2008, en ella se establecieron diversas normativas que hacen referencia a la atención sanitaria y a la seguridad hospitalaria ,las cuales se detallan en la Ley Orgánica de Salud Pública.

(Constituyente, 2008, pág. 175) El Art 32 de la Constitución de la República del régimen del buen vivir, establece la salud como un derecho, entre los cuales se cita la salud como uno de los derechos fundamentales del ser humano, porque es una de las bases que sustentan el buen vivir de la ciudadanía.

La Constitución de la República garantiza tanto al personal de salud como a los pacientes tanto adultos como pediátricos, una atención con eficacia, eficiencia, calidad y calidez, que debe asegurar el buen vivir de la ciudadanía que busca la atención de sus necesidades para su completa satisfacción.

(Constituyente, 2008, pág. 175) El artículo 362 de la constitución de la república prevé que la atención de salud como servicio público, se prestara a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas

que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y a la información y a la confidencialidad de la información de los pacientes.

El artículo 362 de la Carta Magna considera que la atención de salud se debe regirse bajo los principios de seguridad, calidad, calidez, eficiencia, para el acceso, tratamiento, rehabilitación, educación y proporción de la información de la ciudadanía en general. La calidad hospitalaria está asociada a la seguridad que se garantice en todas las áreas del establecimiento hospitalario, especialmente en las áreas críticas, como es el caso de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), en Emergencias Médicas y en el Quirófano.

## CAPITULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Enfoque investigativo.**

La presente investigación aplicará el enfoque cuantitativo, ya que son evaluados con cantidades numéricas y con porcentajes que se obtienen con el análisis e interpretación de resultados que consiguen en el Área de Nefrología. Utilizamos un esquema para efectuar los objetivos de la presente investigación, mediante el instrumento expresado en este trabajo ya que de esta manera se puede aportar con evidencias en relación a los lineamientos de la investigación.

Según, (Sampieri, 2010, pág. 120). Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Cuando se habla de la investigación dentro del área de Nefrología con el enfoque cuantitativo, se describe una acción que se realiza, mediante encuestas para obtener resultados reales. Este esquema empírico a utilizarse constituye el estudio la cual se trata intencionalmente una o más variables independientes para considerar los resultados y que aplicación tiene sobre una o más variables dependientes, donde la correspondencia de una con la otra representa intrínsecamente en un escenario de control en la labor del investigador.

#### **Tipo de estudio.**

En la presente investigación se pretende identificar las principales actividades del personal de enfermería y tutores de los pacientes pediátricos quienes realizan la curación y manejo del orificio de salida del catéter Tenckhoff, mediante un estudio descriptivo ya que de manera analítica se desglosa cada actividad evaluada mediante encuesta a los tutores de los pacientes pediátricos que son atendidos en el Área de Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante presentan déficit de gestión de la salud por parte del tutor.

### ***Exploratoria.***

El uso del estudio exploratorio en este trabajo nos permitió aproximarnos a factores desconocidos, con el fin de desarrollar el grado de familiaridad y que favorezca con ideas en relación a la forma correcta de afrontar una investigación en particular.

La presente investigación está basada en datos científicos recopilados sobre estudios realizados en pacientes pediátricos que padecen enfermedad nefrológica , con la intención de evaluar de manera directa el rol del profesional de enfermería y a los tutores que están inmersos en el cuidado integral de los pacientes pediátricos del área de nefrología del hospital pediátrico Francisco de Icaza Bustamante.

En la presente investigación se aplicó un estudio exploratorio ya que lo utilizamos para evaluar lo que sucede en el proceso de atención de enfermería en el cuidado del catéter Tenckhoff en pacientes pediátricos con diálisis peritoneal.

### ***Descriptiva.***

Se utilizó este tipo de investigación fundamentalmente a la recolección de datos, pronóstico e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables que contiene la investigación. También se obtuvieron datos reales sobre la base de una hipótesis, presentan y resumen la información y luego comparan los resultados, a fin de extraer información significativa que aporten al contenido del proyecto y a incrementar el conocimiento.

En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga. Ejemplo: Un censo nacional de población, una investigación para determinar el número de fumadores de una determinada población. (Rodriguez, 2015, pág. 2)

La investigación descriptiva que se utilizó en este trabajo, ayudó a detallar la realidad de los entornos, eventos, personas, o grupos que se estén incluidos durante la investigación y que se procure analizar. Cuando se usa este tipo de

investigación el asunto no va mucho más allá del nivel descriptivo, ya que radica en plantear lo más notable de la investigación o situación específica en el que se va a ampliar. Finalmente, la investigación descriptiva no gravita solamente en acumular y procesar datos de este trabajo, sino que el investigador debe precisar su análisis y los métodos que implicara a él y su medio.

### **Diseño de estudio.**

Este trabajo tiene diseño no experimental con modalidad de campo, permitiendo la aplicación de la encuesta al personal de enfermería que labora en el Área de Nefrología y de los tutores de los pacientes pediátricos con catéter de diálisis peritoneal del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Al aplicar esta modalidad de investigación de campo se facilita la preparación de datos la cual se adquirirá del mismo lugar donde ocurren los hechos, por este motivo se lo aplicara, ya que contribuirá con la información de un modo directo, lo que permitirá recoger los datos sin que se afecte la evidencia conseguida, logrando el cumplimiento con las características de este modelo de investigación.

Es un tipo de investigación utilizada en el Área de Nefrología para entender y hallar una solución a un inconveniente de cualquier cualidad, en un contexto específico.

(Sampieri, 2010, pág. 5). El enfoque cuantitativo (que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis.

Esta modalidad de campo se aplica extrayendo datos e información directamente de la realidad y del entorno donde se va a trabajar, utilizando el uso de técnica de recolección de datos mediante una encuesta con el fin de dar respuesta a la situación o problema planteado previamente pegado a la realidad.

### ***Sujetos: Contexto de la investigación.***

Se refiere al personal de enfermería que labora en el área de nefrología del Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, el cual es un Hospital Pediátrico de Especialidades, ubicado en Av. Quito y Gómez Rendón facilitando 367 camas para pediátricos hospitalizados, recibiendo niños de todas partes del Ecuador ya que oferta servicios por especialidades quirúrgicas y clínicas, además de unidades de diagnóstico y apoyo terapéutico

El personal de enfermería que labora en el Área de Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, es parte de una de las unidades de análisis, elemento que compone el universo de esta investigación. Se encuestará a pacientes internados en el área de nefrología en el transcurso de la recolección de datos, se analizará cada uno de los pasos que se realiza en el protocolo actual sobre el manejo del catéter de diálisis peritoneal. Sobre dicho elementos se estudia el comportamiento de las variables ya establecidas. Las unidades de análisis se componen de manera previa a la fase de recolección de datos, por ende, su definición forma parte fundamental del marco teórico.

### **Población y muestra.**

La población del personal de enfermería en el Área de Nefrología es igual a 10 Licenciadas las cuales se dividen en el transcurso del mes con horarios rotativos que son iguales a 2 turnos: matutino y nocturno, las cuales son las encargadas de pacientes con diferentes tratamiento de insuficiencia renal, debido a que la muestra de la investigación método de selección muestral a 10 colaboradoras del Área de Nefrología , además de 10 cuidadores de los pacientes pediátricos que padecen insuficiencia renal crónica de manera aleatoria fueron seleccionados para que nos proporcionen información de manera directa sobre el proceso a evaluar en el periodo de enero hasta abril ya que este tiempo demora la investigación.

Según Manterola (2017) Permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra sólo a estos casos. Se utiliza en escenarios en las que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña. (pág. 227). El método intencional es aplicado en situaciones en que el número de la población a estudiar es reducida y variable, por lo tanto se escoge de la población a personas de manera selectiva y directa.

### ***Población.***

Según Gil (2011), Población es el conjunto de “individuos” al que se refiere nuestra pregunta de estudio o respecto al cual se pretende concluir algo (pág. 1). Dicha población está determinada por el número de enfermeras, del cual se tomó 10 profesionales de enfermería y 5 internos de enfermería de diferente universidades y 15 tutores de pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica del área de nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, y como término tiene un significado colectivo ya que radica dentro del ámbito estadístico en el conjunto de elementos e individuos delimitados bajo un término general.

### ***Muestra.***

La muestra es un componente que se sustrae del total del conjunto de la población, la cual será objeto de la investigación, el estudio de una parte establecida del conjunto permite estudiar y ahondar la naturaleza general del total investigado, tomando en cuenta de que el estudio del conjunto total es dificultoso siendo la muestra 15 personal de enfermería y 15 tutores de los pacientes pediátricos con diálisis peritoneal internadas en el área para investigar. Se trata en otros términos de un subconjunto particular de la población.

Según Flores, (2015) Es el conjunto de elementos extraídos de la población que conforman la muestra (pág. 8). Por lo tanto, para la presente investigación la muestra extraída será del área de Nefrología, ya que no todos los sujetos del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante fueron elegidos de manera aleatoria ya que son personas que están el manejo directo del orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal siendo necesarios para realizar la

investigación en el transcurso del tiempo que se realizó dicha investigación. En general se selecciona a los sujetos siguiendo determinados criterios intentando que la muestra sea representativa.

### **Procedimiento para recolección de la información**

El procedimiento para la recolección de datos en la investigación que se empleó hace referencia a las siguientes: Encuestas, aplicadas al personal de enfermería y tutores de pacientes pediátricos con diálisis peritoneal del Área de Nefrología.

La recolección de información se refiere al proceso de obtener antecedentes de manera empírica, dicho proceso permita la medición de las variables en las unidades de análisis, a fin de adquirir los datos necesarios para el estudio del problema o aspecto de la realidad que acontecen en la institución hospitalaria, esencialmente en el Área de Nefrología que es motivo de investigación.

Para la recolección de la información en el Área de Nefrología se utilizó la técnica de recopilación de datos lo cual permitió acumular y sistematizar información sobre los hechos en esta Área y todo lo que tiene relación con el problema que motivo esta investigación. Los investigadores registraron de manera escrita lo interrogado a los individuos involucrados, con preguntas para obtener los datos necesarios para el estudio del problema, la recolección de información nos permitió obtener información sobre las actividades que realiza el profesional de enfermería.

Se empleó como instrumento dos tipos de encuesta con preguntas semi-estructuradas al personal de enfermería y tutores de los pacientes pediátricos que se realizan diálisis peritoneal del Área de Nefrología, durante el transcurso de la recolección de la información para dicha investigación, además del respectivo permiso basado en un consentimiento informado validado por la tutora de tesis en el cual se implementó el tema y objetivo a evaluar, informando de manera clara y otorgando total confidencialidad.

Para el procesamiento de datos obtenidos se tabularon los resultados y se ingresaron los datos en la hoja de cálculo del Programa Microsoft Excel, de los cuales obtuvimos cuadros y gráficos estadísticos con resultados más exactos y lógicos midiendo el resultado de dicha encuesta aplicada a los profesionales y tutores de los pacientes pediátricos que se realizan diálisis peritoneal del Área de Nefrología.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

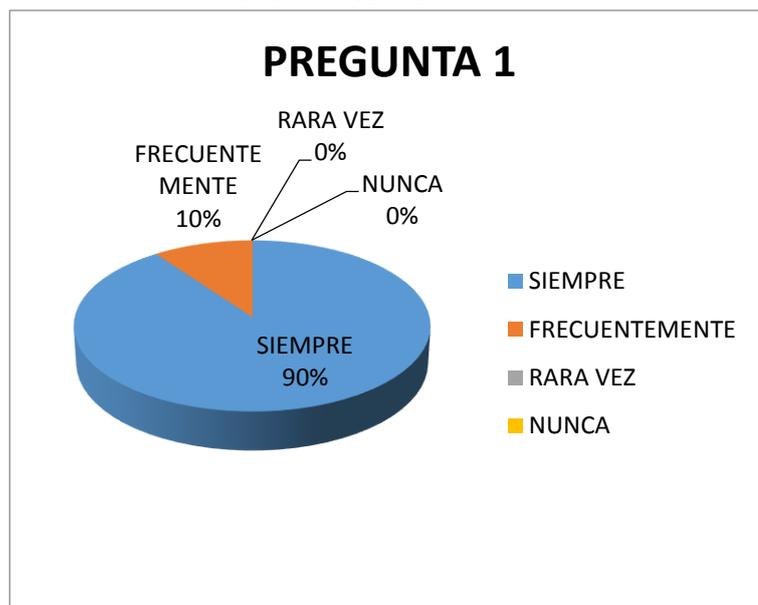
Se realizó la respectiva tabulación de datos obtenidos de la encuesta aplicadas a los profesionales de enfermería y tutores directos de los pacientes pediátricos que cursan con diálisis peritoneal en el área de nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante; De dicha encuesta se obtuvieron 11 tablas y 11 gráficos, clasificados de la manera correspondiente por cada pregunta y porcentaje de respuesta, lo cual representó lo siguiente: proceso de atención de enfermería, rol de enfermería, uso de planes de cuidado, cumplimiento de protocolo, rol del cuidador y nivel de autoeducación.

#### Tabulaciones de preguntas hacia el personal de enfermería del área de nefrología pediátrica

Tabla N° 1.

Aplica los protocolos del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante sobre el manejo de diálisis peritoneal.	
Siempre	90 %
Frecuentemente	10 %
Rara Vez	0 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 1.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

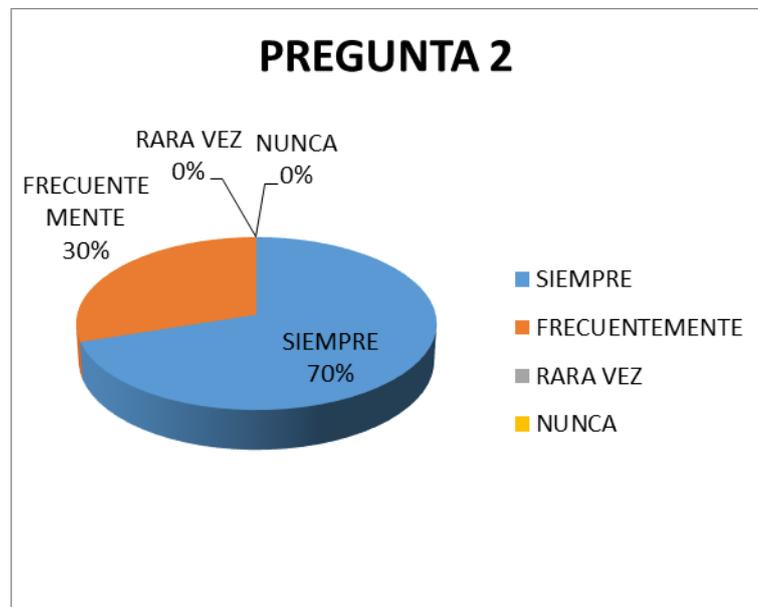
### Análisis.

A la interrogante si aplica los protocolos del Hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante sobre el manejo de diálisis peritoneal. Se refleja el 90% si realizan siempre las normativas protocolarias, que el 10% frecuentemente realiza dichas medidas, previniendo la propagación de infecciones en el orificio de salida. Según (Montiel, Administración de los servicios de salud, 1988, pág. 8) considera que “la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes.

Tabla N° 2.

Recibe capacitación para la actualización de técnicas en el manejo de diálisis peritoneal en pacientes pediátricos	
Siempre	70 %
Frecuentemente	30 %
Rara Vez	0 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 2.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

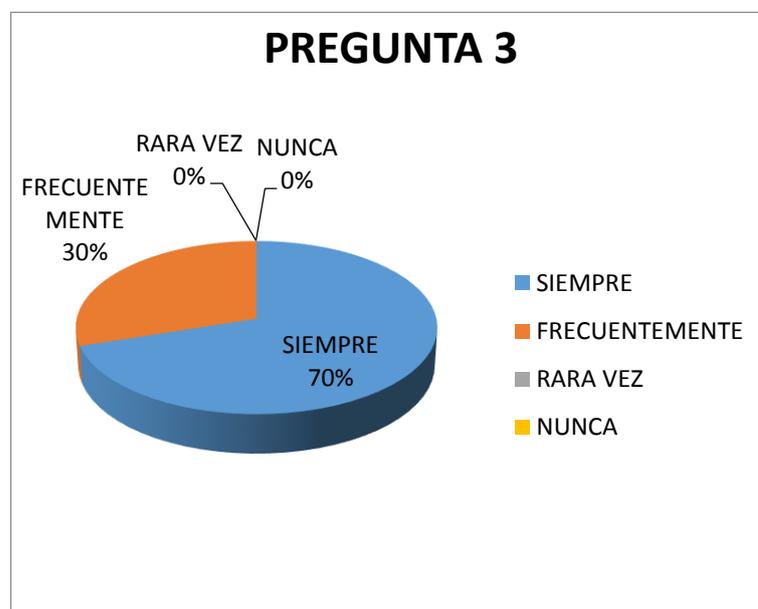
### Análisis.

A la interrogante si recibe capacitación para la actualización de técnicas en el manejo de diálisis peritoneal, se refleja el 70% de profesionales que realizan siempre capacitación continua por el establecimiento de salud, que el 30% de ellos frecuentemente recibió formación acerca de los tratamientos de insuficiencia renal. (Meza, 2015, pág. 5) Sugiere que el personal de enfermería unifique criterios al capacitar y evaluar a pacientes o familiares sobre el cuidado en el domicilio, lo que permitiría estandarizar el entrenamiento en DPCA y posteriormente realizar investigaciones científicas donde las valoraciones sean similares, que permitan emitir comparaciones entre los resultados.

Tabla N° 3.

Realiza un plan de cuidado para el buen funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	70 %
Frecuentemente	30 %
Rara Vez	0 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 3.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante **Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

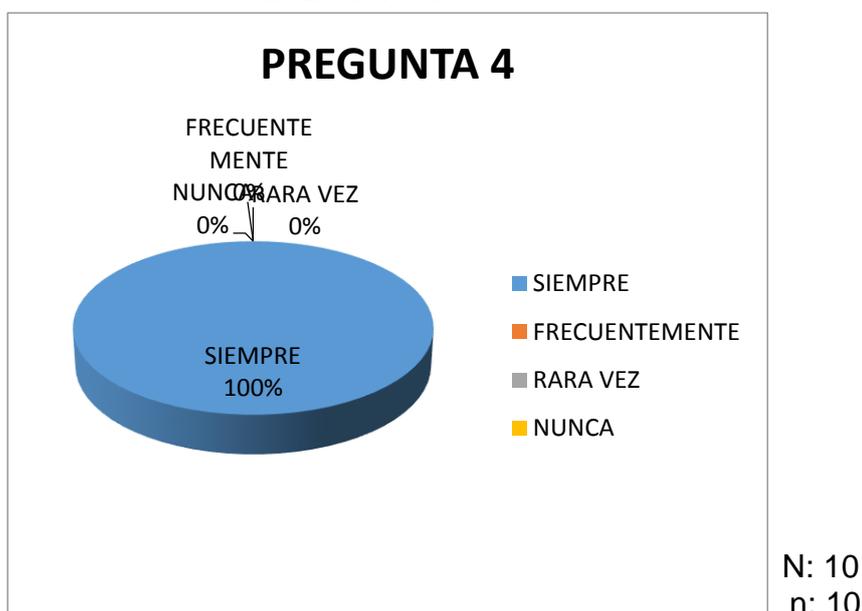
### Análisis.

A la interrogante si realiza un plan de mantenimiento para el buen funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal, se refleja que el 70% de profesionales realiza siempre un proceso de atención de enfermería óptimo, y que el 30% de los profesionales frecuentemente realiza dichas actividades, el plan de cuidado es un requerimiento al momento de realizar la atención directa con el paciente. Según (Ángel, 2016, pág. 6) Los modelos y teorías de enfermería brindan posibilidades de intervención, de acción inmediata, e igualmente brinda al paciente las suficientes herramientas de cuidado.

Tabla N° 4.

Realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	100 %
Frecuentemente	0 %
Rara Vez	0 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 4.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

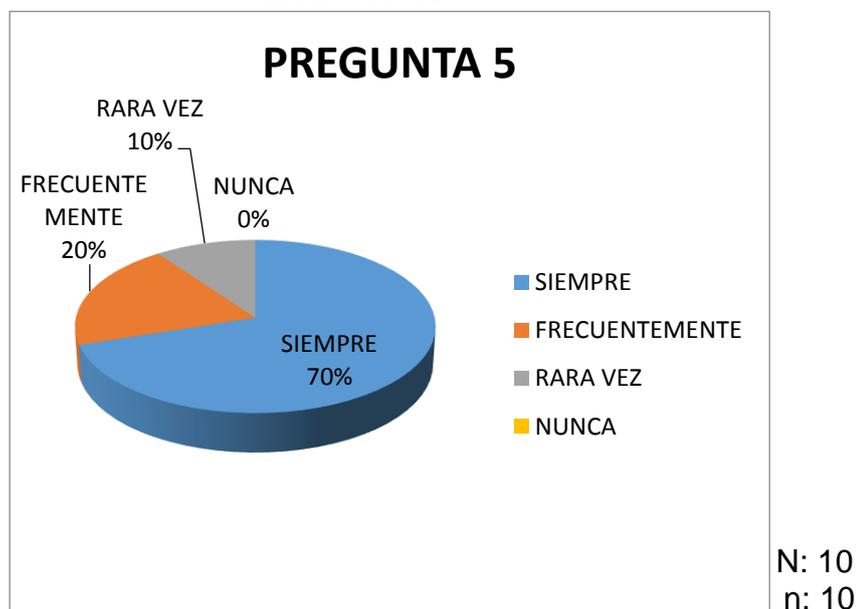
### Análisis.

A la interrogante de la encuesta el profesional de enfermería si realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal, se refleja que el 100% si realizan siempre medidas asépticas, ya que una técnica obligatoria en el manejo del catéter de diálisis peritoneal es la asepsia como objetivo primordial. Según (Monica, 2016, pág. 53)ara la realización del procedimiento de diálisis peritoneal se requiere de un ambiente que cumpla con los requisitos necesarios para realizar el procedimiento de DP con las medidas de asepsia adecuadas.

Tabla N° 5.

Instruye al paciente o familiar acerca de los cuidados asépticos en el catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	70 %
Frecuentemente	20 %
Rara Vez	10 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 5.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

### Análisis.

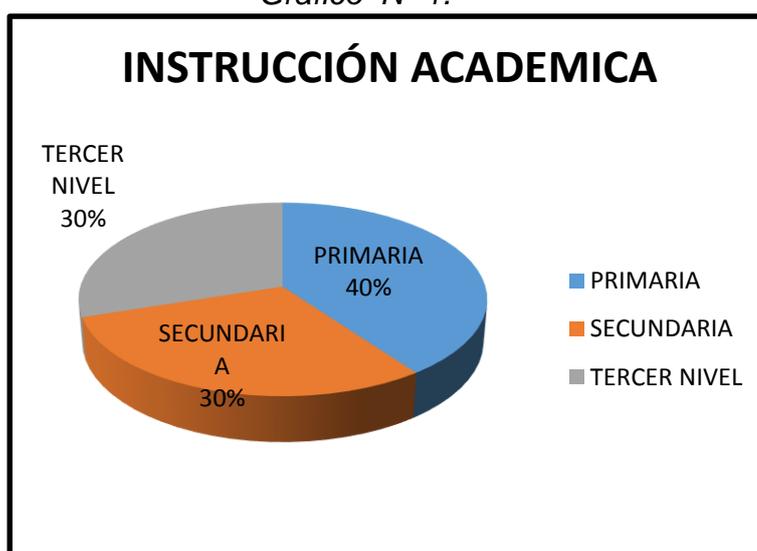
A la interrogante si el profesional de enfermería instruye a los tutores acerca de los cuidados asépticos en el catéter de diálisis peritoneal, se refleja el 70% de ellos realizan siempre el rol de enseñanza, que el 20% frecuentemente realiza dichos roles, y el 10% rara vez realizan las actividades de educación sobre el protocolo sobre el manejo de diálisis peritoneal. Según (Ana Julia Carrillo Algarra, 2016, pág. 9) Promoción y prevención por la necesidad de reeducar al paciente y su familia en los estilos de vida y simultáneamente entrenarlos en un procedimiento invasivo totalmente desconocido para ellos al cual se deben adherir en su totalidad.

### Tabulación de preguntas a tutores de pacientes pediátricos con diálisis peritoneal.

Tabla N° 1.

Instrucción académica	
Primaria	40 %
Secundaria	30 %
Tercer Nivel	30 %

Gráfico N° 1.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

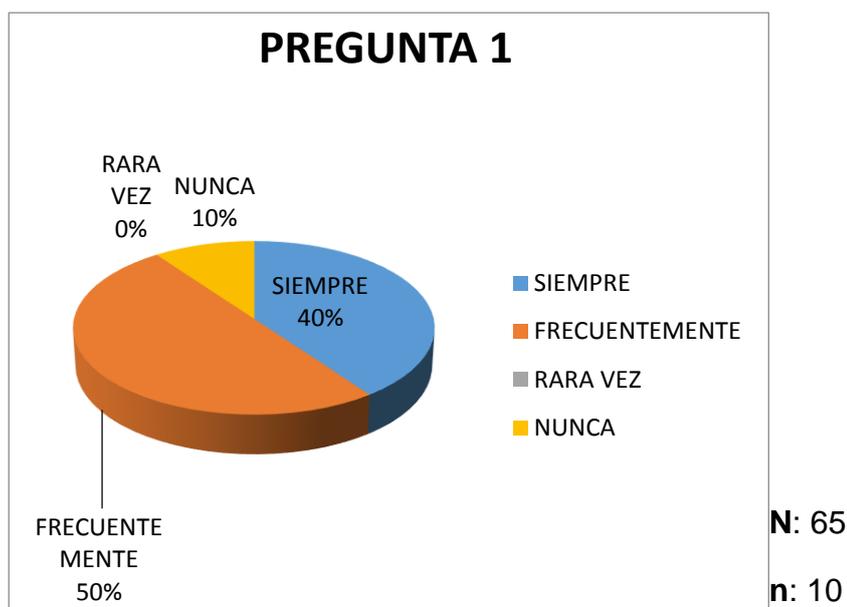
### Análisis.

A la interrogante acerca del nivel de instrucción académica con la constancia de los tutores de los pacientes se refleja que el 40% estudió solo un nivel primario; que el 30% estudió la secundaria y el 30% restante tiene instrucción de tercer nivel, siendo esto de mucha utilidad para esta presente investigación, ya que el mal manejo del catéter de diálisis peritoneal puede ser indirectamente afectado o beneficiado por el nivel de instrucción académica. Según (Batista-M', 2006, pág. 3) La educación constituye el mecanismo por el cual es posible conocer aquello que la experiencia personal o imaginativa no ha podido investigar, procesar ni pensar por cuenta propia.

Tabla N° 2.

<b>Retroalimenta o actualiza sus conocimientos por interés propio sobre la salud o patología</b>	
Siempre	40 %
Frecuentemente	50 %
Rara Ve Z	0 %
Nunca	10 %

Gráfico N° 2.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

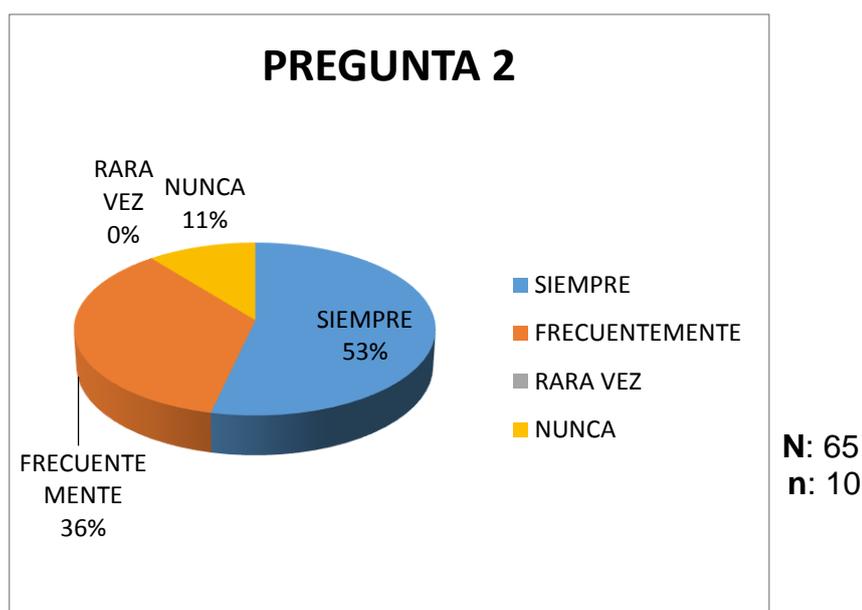
### Análisis.

A la interrogante acerca de la retroalimentación sobre aspectos de mejora para su salud, encontramos que el 50% de los tutores de los pacientes pediátricos frecuentemente buscan información en la web o por interconsultas, el 40 % de ellos siempre buscan información directa o indirecta y el 10% de los encuestados nunca se auto educa, siendo esto una forma directa de influir el manejo del catéter de diálisis peritoneal. Según (Daros, La educación entendida como formación humana y social, 2012, pág. 15) La educación, considerada como el logro de una forma de ser personal, da relevancia a valores típicamente humanos como lo son la búsqueda de la verdad en la libertad y en la interacción social.

Tabla N° 3.

Realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	53 %
Frecuentemente	36 %
Rara Vez	0 %
Nunca	11 %

Gráfico N° 3.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

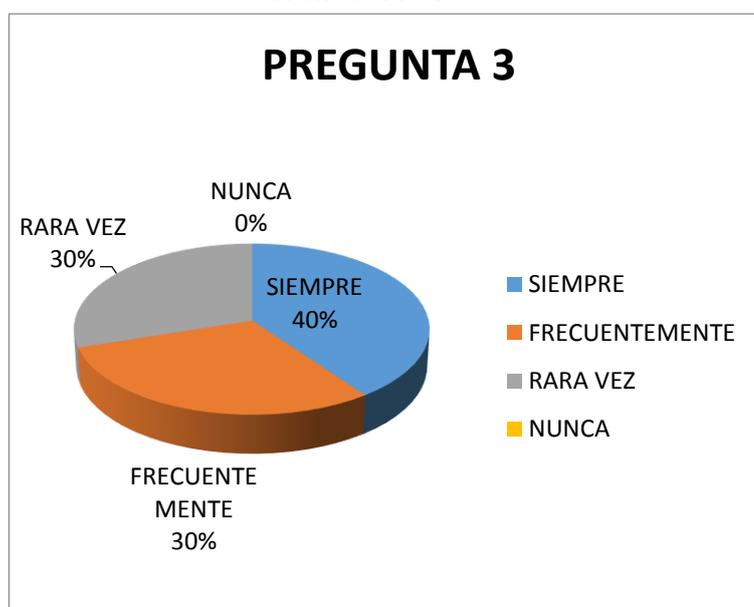
### Análisis.

A la interrogante acerca de las medidas asépticas necesarias para la realización de cada curación del orificio, se refleja el 53% de realizan siempre medidas asépticas, que el 36% frecuentemente realiza dichas medidas, y el 11% nunca realizan la correcta asepsia, esto nos demuestra que los tutores de los pacientes pediátricos portadores de catéter de diálisis no está realizando y cumpliendo con las respectivas normativas para la diálisis óptima. Según (Lourdes Picó Mira, 2012, pág. 1) En su gran mayoría han demostrado una relativa eficacia pero sin encontrar un método que nos garantice permanentemente la conservación y el buen estado del orificio.

Recibe instrucción constante de los profesionales de enfermería acerca del manejo aséptico en el cuidado del catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	40 %
Frecuentemente	30 %
Rara Vez	30 %
Nunca	0 %

Tabla N° 4.

Gráfico N° 4.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

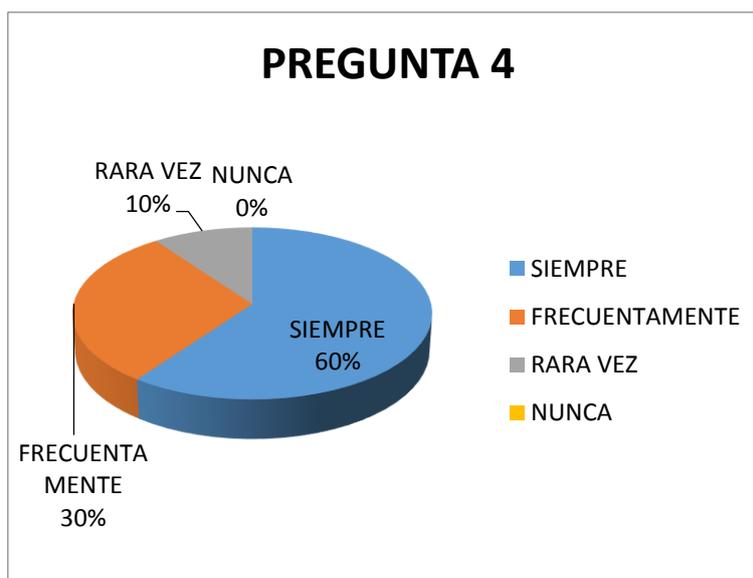
### **Análisis.**

A la interrogante si recibe instrucción constante por parte de los profesionales de enfermería acerca del manejo aséptico en el cuidado del catéter de diálisis peritoneal, se refleja el 40% siempre es informado por la enfermera, que el 30% frecuentemente es informado, y el 30% nunca recibe información de los cuidados del catéter, provocando un ciclo continuo de la mala interacción enfermero-paciente. Según (Lindqvist R, 1998, pág. 312) En ese proceso, los enfermeros tienen un importante papel educativo: preparan pacientes y familiares para asumir los procedimientos de la diálisis, incentivando al paciente a ser responsable por su cuidado, con la ayuda de la familia.

*Tabla Nº 5.*

Asiste constantemente a controles médicos para la rehabilitación de su salud o familiar	
Siempre	60 %
Frecuentemente	30 %
Rara Vez	10 %
Nunca	0 %

*Gráfico Nº 5.*



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

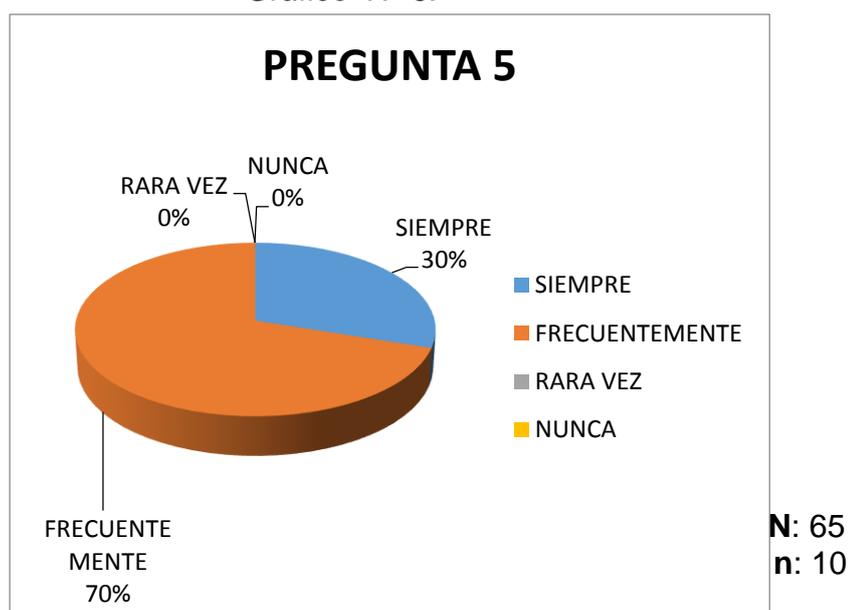
### Análisis.

A la interrogante si el tutor lleva constantemente a controles médicos para la rehabilitación del paciente pediátrico con catéter de diálisis peritoneal, se refleja que el 60% siempre asiste a un chequeo mensual, que el 30% frecuentemente realiza dichas medidas, y el 10% nunca realizan una autogestión de la salud, sabiendo que la interconsulta medica es de vital importante para valorar el tratamiento de diálisis peritoneal. Según (Moros, 2015) Los especialistas insisten en que cualquier persona que presente uno o varios síntomas desconocidos, e incluso aquellas aparentemente sanas, deben asistir a un chequeo anual para conocer el estado actual de su organismo y disfrutar de una vida saludable.

Tabla N° 6.

Realiza respectivas actividades para la prevención de complicaciones infecciosas en el orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal	
Siempre	30 %
Frecuentemente	70 %
Rara Vez	0 %
Nunca	0 %

Gráfico N° 6.



**Fuente:** Encuestas realizadas área de nefrología pediátrica, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

**Elaborado por:** Angélica Arias y Jessica Ganán.

### ***Análisis.***

A la interrogante si realiza respectivas actividades para la prevención de complicaciones infecciosas en el orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal, se refleja el 30% realizan siempre acciones preventivas, que el 70% frecuentemente realiza dichas medidas, siendo de suma importancia las actividades realizadas para la integridad del orificio de salida. Según, (Victoria, Cuidados de enfermería, 2016, pág. 18) Lograr que el tutor desarrolle y mantenga una cultura de seguridad, donde el reconocimiento de los efectos adversos es una oportunidad para minimizar los riesgos asociados a los pacientes.

## PROPUESTA

Titulo.

Fomentar el rol de educador en el protocolo de cuidado en pacientes pediátricos con diálisis peritoneal mediante planes de cuidados y aplicación del check list

Nombres de las estudiantes.

- Angélica Stephanie Arias Cevallos
- Jessica Xiomara Ganán Vega

Línea de investigación.

Gestión del cuidado directo

Sub-línea de investigación.

Enfermería clínica, rol asistencial y rol enseñanza.

Planteamiento del problema.

El tratamiento de diálisis peritoneal es de mayor eficacia y menos doloroso en pacientes pediátricos con insuficiencia renal, ya que por su efectividad de ultrafiltración e bien intercambio la persona mantiene su homeostasis interna y permitiendo la interacción con la sociedad de manera rápida.

(Pérez, 2014, pág. 1)En el 2010, la cifra de enfermos tratados mundialmente con ERC, superaba los 2 500 000 de personas, cifra que aumenta progresivamente, por lo que cada año se eleva el número de pacientes que necesitan terapia renal de reemplazo, y se incrementa al mismo tiempo el costo de la atención.

La insuficiencia renal es una patología en la actualidad que es subsidiada por el gobierno de Ecuador en sus diferentes tratamientos. La diálisis peritoneal es un tratamiento costoso por ende se debe utilizar óptimamente los recursos.

## Justificación.

En el Ecuador las personas con enfermedades catastróficas, son de interés gubernamental, siendo de gran importancia la promoción de la salud, prevención de estas patologías, y rehabilitación de la salud. Cada vez existe mayor información en los medios de comunicación sobre estas enfermedades, sin embargo la falta de conductas de manejo de salud, causan una continuidad de ingresos hospitalarios.

Se manifiesta que el proceso de atención de enfermería en pacientes con insuficiencia renal debe ser aplicado de manera directa e indirecta, mediante el correcto uso del protocolo y siempre renovando mejoras al mismo, para que se logre prevenir complicaciones y ayudar a que estas personas logren un nivel de autocuidado e independencia total.

## Objetivos generales y específicos.

### *Objetivo General.*

Innovar el proceso de atención de enfermería en el cumplimiento del protocolo de cuidado del catéter de diálisis peritoneal.

### *Objetivos Específicos.*

- Prevenir complicaciones durante el manejo del catéter Tenckhoff
- Promover la interacción enfermero – paciente
- Reducir el nivel de desconocimiento sobre la importancia de aplicar el protocolo

## Metodología a emplearse.

### *Método Investigación – acción.*

Utilizamos medios didácticos como rediseño del protocolo, la implementación de un check list para el registro de las actividades del personal, elaboración de un plan de cuidado para la gestión del cuidado en dicha patología de los pacientes pediátricos del área de nefrología logrando la promoción del manejo de salud y prevención de complicaciones.

#### Cronograma de actividades.

Fecha de planteamiento	20/ 03/ 2018
Elaboración	06/ 03/ 2018
Revisiones	13/ 03/ 2018
Modificaciones	20/03 / 2018
Validación	24/ 03/ 2018

#### Presupuesto y financiamiento.

Material didáctico	Autofinanciando
Impresiones	Autofinanciando
CD	Autofinanciando

#### Propósito.

Fomentar la aplicación de los procesos de atención de enfermería manifestado por la interacción enfermero – paciente para obtener de manera eficaz la buena gestión en el manejo de la salud, logrando tanto en el personal de enfermería, pacientes, tutor una práctica optima diaria del protocolo, utilizando de manera concientizada los recursos gubernamentales.

#### Meta.

Se pretende mediante la implementación de roles en el protocolo incentivar a las profesionales de enfermería y a los tutores de los pacientes pediátricos que cursan por diálisis peritoneal del área de nefrología a aplicar con mayor eficacia los planes de cuidado, gestión de salud y los cumplimientos del protocolo para reducir la sepsis en el orificio de salida del catéter Tenckhoff

**Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación.**

06/03/2018

**Firma de responsabilidad de las estudiantes.**

---

**ANGÉLICA ARIAS CEVALLOS**  
**SOLICITANTE**  
CI: 0922035175  
Cel: 0996780926

---

**JESSICA GANÁN VEGA**  
**SOLICITANTE**  
CI: 0951885276  
Cel: 0960665874

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES

Realizado el respectivo análisis de cada gráfico y tabulados de cada una de las preguntas planteada en nuestro instrumento, podemos recalcar los objetivos de la investigación y proporcionar nuestras propias conclusiones:

- Se Identificó el nivel de formación académica postgraduada de los profesionales de enfermería, siendo las peculiaridades a notar sobre la falta de autoeducación continua, provocando riesgos potenciales al momento de manejar la correcta asepsia del orificio de salida del catéter Tenckhoff.
- Se verificó la importancia el cual representa el cumplimiento del protocolo ya que es un requisito esencial para un óptimo funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal, evaluándose varios aspectos tales como: higiene, curación, dieta, actividad y el constante control médico ya sea propio del área o se realicen interconsultas, garantizando con esto un bienestar de los pacientes pediátricos.
- Se manifestó que los profesionales de enfermería realizan el cumplimiento de protocolo de curación del catéter Tenckhoff, pero a su vez no educan con la suficiente información al tutor del paciente pediátrico, para que con ello se logre un nivel de gestión del cuidado, siendo de mucha importancia en este tipo de patología.
- Se presentó por medio de la encuesta que los profesionales de enfermería ayudan al paciente pediátrico con el proceso de rehabilitación y mantenimiento tanto pre-implantación y post-implantación, pero no hay registro evidencial el cual demuestre dicho trabajo implicado con dicha diálisis peritoneal.
- Se comprobó que el personal de enfermería no mantiene un óptimo rol de enseñanza para los tutores de los niños, ya que dentro de las intervenciones que caracterizan al proceso de atención de enfermería es muy importante esta función, siendo esto una causa de déficit en la recuperación de pacientes pediátricos con diálisis peritoneal.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el profesional de enfermería aborde en sus planes de cuidado y en especial en las intervenciones de enfermería, la auto retroalimentación de conocimientos y gestión de la salud que son de carácter necesario para los tutores de los pacientes pediátricos que son tratados con diálisis peritoneal, otorgando así cierto nivel de independencia al momento de regresar a los hogares, ya que el manejo de las diálisis peritoneal siempre debe ser un procedimiento aséptico y se debe irradiar conductas de óptimo manejo de salud.
2. Se recomienda que se valore el proceso de enfermería en cuanto a los registros de notas de enfermería las indicaciones dadas al familiar- tutor del paciente pediátrico sean registradas para desligarse de cualquier complicación anexa al mal funcionamiento del catéter Tenckhoff y garantizando la función de rol de enseñanza, rol asistencial que se realiza diariamente.
3. Las recomendaciones de esta investigación se encaminan a integrar en el protocolo la interacción enfermero –paciente – familiar de manera más asistencial y educativa para que los pacientes pediátricos logren el nivel de independencia esperado tras la inserción del catéter Tenckhoff, para evitar la propagación de infecciones alrededor del orificio de salida y evitando de manera radical las complicaciones como retiro del catéter y la peritonitis.
4. Se recomienda que dicha acotación al protocolo de cuidado del catéter Tenckhoff sea realizado por los estudiantes del internado de la rotación 2018 – 2019 dándole continuidad y validez para la mejora del bienestar de los pacientes con insuficiencia renal que cursan por los diferentes tratamientos, en especial la diálisis peritoneal en el área de nefrología del Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcázar R, E. M. (2012). *Documento de consenso SEN-semFYC sobre la Nefrología*.
- Almaguer, L. m. (2005). *Effect of primary health care on prevention of chronic kidney*. cuba: *Medicc Review*.
- AM, C. (2009). Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante. Datos del 2003 de la *Conferencia impartida en el IX Congreso Centroamericano y del Caribe de Nefrología e Hipertensión*. (pág. 1). Varadero: SLANH.
- Ana Julia Carrillo Algarra, N. D. (01 de 03 de 2016). *Scielo*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000200008)
- Ángel, Z. E. (9 de Julio de 2016). *Scielo*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000300003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003)
- Antioquia, U. d. (2016). Definición de proceso enfermero. *aprendeonline.udea.edu.co*, 1.
- Balcázar Nava, P. (2013). *Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Batista-M', L. (2006). *Educación y desarrollo humano*. coata rica: Universidad de Costa Rica.
- Camina, M. L. (4 de junio de 2012). *El Cuidado Florence Nithingale*. Obtenido de El cuidado: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>
- Castañeda, T. G. (2011). Gérmenes más frecuentes en peritonitis asociada a diálisis peritoneal en pacientes con insuficiencia renal crónica en el servicio de urgencias. *medigraphic*, 3. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2011/aur111d.pdf>

- Cesar, T. Z. (2003). Insuficiencia renal crónica. *Scielo*, 1.
- Constituyente, A. N. (2008). Artículo 362 de salud. En A. Nacional, *Constitucion de la Republica* (pág. 175). Montecristi: Palacio legislativo.
- Constituyente, A. N. (2008). Regimen del Buen Vivir. En A. n. constituyente, *Constitucion de la república* (pág. 175 ). Montecristi: Palacio legislativo.
- Cusumano, A. (2009). Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante. . *Conferencia impartida en el IX Congreso Centroamericano y del Caribe de Nefrología e Hipertensión*. (pág. 3). Venezuela, varadero: SLANH.
- Daros, W. R. (2012). *La educación entendida como formación humana y social*. Argentina: Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
- Diaz, F. C. (2012). Indicaciones y modalidades de diálisis peritoneal. *revistanefrologia*, 5. Obtenido de <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefroplus-articulo-indicaciones-modalidades-dialisis-peritoneal-XX342164212001671>
- Eraso, C. O. (2016). El autocuidado en el profesional de enfermería, una motivación para humanizarse y humanizar. *Editotial UNIMAR*, 1.
- Espejo, D. L. (2011). Catéteres Peritoneales. Tipos de catéteres. Cuidados del catéter pre y post implantación grupo de D.P. ANDALUCÍA. Complicaciones inmediatas después de la colocación del catéter. *SEDEN*, 15.
- Flores, A. L. (2015). *Poblacion y Muestra*. Mexico: Universidad Autonoma del Estado de Mexico. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/35134/secme-21544.pdf?sequence=1>
- Gamarra, G. (2013). Epidemiología de la insuficiencia renal crónica. *actamedicacolombiana*, 6.
- Garcia, G. G. (2012). El papel global del trasplante renal. *Scielo*, 7.

- Gil, P. S. (2011). *Población de estudio y muestra*. Asturias: Curso de Metodología de la Investigación. Obtenido de [http://udocente.sespa.princast.es/documentos/Metodologia\\_Investigacion/Presentaciones/4\\_%20poblacion&muestra.pdf](http://udocente.sespa.princast.es/documentos/Metodologia_Investigacion/Presentaciones/4_%20poblacion&muestra.pdf)
- González, D. E. (2011). Autocuidado, Elemento esencial de la practica de enfermería. *Practica Clínica*, 3.
- Health, U. S. (5 de enero de 2017). *myhealth.ucsd.edu*. Recuperado el 3 de abril de 2018, de [myhealth.ucsd.edu: http://myhealth.ucsd.edu/RelatedItems/90,P06204](http://myhealth.ucsd.edu/RelatedItems/90,P06204)
- Herdman, H. (2017). *Nanda Internmacional. Diagnosticos Enfermeros*. Barcelona: Elsevier.
- Jiménez, E. P. (2017). Cuidados de Enfermería en la diálisis peritoneal. *NefroSalud*, 3.
- José A, d. I. (2014). Enfermedad renal crónica en niños. *Granma*, 2. Obtenido de <http://www.granma.cu/consulta-medica/2014-06-23/enfermedad-renal-cronica-en-ninos>
- Lindqvist R, S. P. (1998). *Coping strategies and quality of life among patients on continuous ambulatory peritoneal*. *J Adv Nurs*.
- Lourdes Picó Mira, L. P. (2012). *Cura del orificio de salida del cateter peritoneal con aposito antimicrobiano "Bioparch"*. madrid: Enferm Nefrol .
- Manterola, C. (2017). Tecnicas de muestreo sobre una poblacion a estudio. *Scielo*, 35, 227. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci\\_abstract](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_abstract)
- Melgar, Á. A. (2012). Dialisis en la infancia. *Nefrologia al día*, 28. Obtenido de [file:///C:/Users/angel/Downloads/XX342164212000180\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/angel/Downloads/XX342164212000180_S300_es.pdf)

- Meza, W. J. (Junio de 2015). *Scielo*. Obtenido de Scielo: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842015000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000200009)
- Ministerio de Salud, y. d. (02 de Marzo de 2008). *MSD , Programa Nacional de Salud Renal*. Obtenido de MSD , Programa Nacional de Salud Renal: <http://www.saludrenal.minsalud.gob.bo/Dialisis/PDF/Boletin2.pdf>
- Monica, M. M. (05 de septiembre de 2016). *usat*. Obtenido de usat: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/731/1/TL\\_MeraMondragonMonica\\_SuclupeSantistebanCinthia.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/731/1/TL_MeraMondragonMonica_SuclupeSantistebanCinthia.pdf)
- Montiel, M. G. (1988). *Administración de los servicios de salud*. Mexico: OPS-CIESS,.
- Montserrat, A. G. (2014). DAÑO RENAL AGUDO. *Unidad de Nefrología Pediátrica. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba*, 355-371.
- Moros, A. (30 de junio de 2015). *www.farmatodo.com.ve*. Recuperado el 6 de abril de 2018, de [www.farmatodo.com.ve](https://www.farmatodo.com.ve/Blog/Salud/tabid/161/ID/1594/Importancia-del-control-medico-anual.aspx): <https://www.farmatodo.com.ve/Blog/Salud/tabid/161/ID/1594/Importancia-del-control-medico-anual.aspx>
- Olate, K. N. (1 de Mayo de 2015). *Taller de Autocuidado*. Obtenido de [www.gob.cl](http://www.gob.cl): <http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Taller%20Autocuidado.pdf>
- OPS, O. (10 de Marzo de 2015). <http://www.paho.org/>. Recuperado el 5 de abril de 2018, de <http://www.paho.org/>: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
- OPS/OMS. (10 de Marzo de 2015). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de <http://www.paho.org/hq>: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-)

enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es

Pérez, Y. V. (2014). Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Mi SciELO*, 5.

Pesantez, P. B. (1 de Septiembre de 2012). *dspace.uce.edu.ec*. Obtenido de *dspace.uce.edu.ec*:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/650/1/T-UCE-0006-31.pdf>

Piedra, C. k. (2017). *Formación Pedagógica para los docentes de la Carrera de Enfermería*. CUBA: CIENFUEGOS.

Poggio, E. D. (2005). *Prformance of the Cockroft- Gault and Modification of Diet in Renal*. Am: J. Kidney Dis.

Poveda, V. d. (2014). Diagnósticos de Enfermería en Pacientes Sometidos a Hemodiálisis. *SCielo*, 4.

Reina G., N. C. (2010). El proceso de enfermería . Instrumento para el cuidado. *redalyc.org*, 7.

Renales, I. N. (1 de Agosto de 2009). *www.niddk.nih.gov*. Recuperado el 2 de abril de 2018, de *www.niddk.nih.gov*: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/rinones-como-funcionan>

Rodriguez, D. (24 de abril de 2015). *www.tesisinvestigaciones.com*. Recuperado el 11 de marzo de 2018, de *www.tesisinvestigaciones.com*: <https://www.tesisinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html>

Rubin, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

salud, P. N. (1 de Junio de 2015). *Viceministerio de Atención Integral en Salud*. Obtenido de Viceministerio de Atención Integral en Salud:

[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas\\_seguinto/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguinto/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf)

Sampieri, D. R. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGRAW-HILL. Obtenido de <http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Hern%C3%A1ndez-Sampieri-R.-Fern%C3%A1ndez-Collado-C.-y-Baptista-Lucio-P.-2003.-Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.-M%C3%A9xico-McGraw-Hill-PDF.-Descarga-en-l%C3%ADnea.pdf>

Saona, M. (2011). *Protocolo cuidado del cateter Tenckhoff*. Guayaquil: Hospital del niño " Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Solar, M. L. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*, 2. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)

Thomas, D. L. (3 de agosto de 2017). *www.news-medical.net*. Recuperado el 2 de abril de 2018, de [www.news-medical.net](http://www.news-medical.net): [https://www.news-medical.net/health/Where-are-the-Kidneys-and-Liver-Located-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Where-are-the-Kidneys-and-Liver-Located-(Spanish).aspx)

Trujano, S. T. (2012). Proceso de atención enfermero a persona con insuficiencia renal crónica. *medigraphic*, 4. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121f.pdf>

Urología, F. N. (1 de marzo de 2002). *Kidneyurology.org*. Recuperado el 2 de abril de 2018, de [Kidneyurology.org](http://www.Kidneyurology.org): <http://www.Kidneyurology.org>

Valencia, U. I. (2017). Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas. *universidadviu*, 2.

Victoria, T. Z. (2016). *Cuidados de enfermería*. mendoza: Escuela de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA PROPUESTA

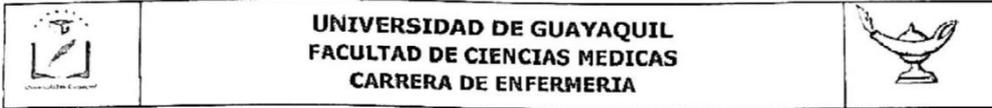
Saona, M. (2011). *Protocolo cuidado del cateter Tenckhoff*. Guayaquil: Hospital del niño " Dr. Francisco Icaza Bustamante.

Pérez, Y. V. (2014). *Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal*. *Mi SciELO*, 5.

Herdman, H. (2017). *Nanda Internnacional. Diagnosticos Enfermeros*. Barcelona: Elsevier.

# ANEXOS

## ANEXO 1: ACEPTACIÓN DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA



Guayaquil 05 de Marzo del 2018

**DRA. AMAPOLA ORTIZ NAVARRETE.**  
**DIRECTORA ASISTENCIAL.**  
**HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE.**  
**Ciudad.-**

Por mis consideraciones:

Por medio del presente solicito a usted muy respetuosamente autorice a las estudiantes del **CUARTO AÑO DEL INTERNANDO: ARIAS CEVALLOS ANGELICA STEPHANIE con C.I. # 092203517-5 y GANAN VEGA JESSICA XIOMARA con C.I. # 095188527-6**, quienes se encuentran desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE"**, para que puedan recabar información como: datos estadísticos y a la vez permitir realizar una encuesta al personal de enfermería y pacientes del hospital, implementar el programa de apoyo en la institución que usted muy acertadamente dirige.

La interesada realizara esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a usted.

Atentamente,

**LIC. CARMEN SANCHEZ HERNANDEZ, ESP.**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**





## ANEXO 2: CERTIFICADO DE URKUND

### FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA UNIDAD DE TITULACIÓN



	Universidad de Guayaquil FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA <b>Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106 /2392528</b>	
--	--	--

## UNIDAD DE TITULACIÓN

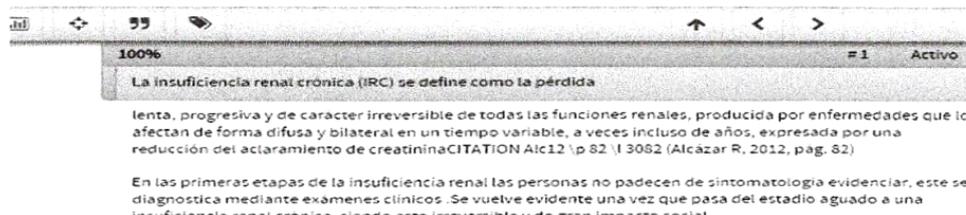
## CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado KETTY ARACELY PIEDRA CHAVEZ, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por ARIAS CEVALLOS ANGELICA STEPHANIE, C.I.:0922035175 y GANÁN VEGA JESSICA XIOMARA. C.I: 0951885276 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

Se informa que el proyecto: **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE”**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (URKUND) quedando el .....% de coincidencia.

### URKUND

Documento **TRABAJO DE TITULACION DE GANAN Y ARIAS.docx** (D37552106)  
 Presentado 2018-04-13 21:59 (-05:00)  
 Presentado por [piedrack@ug.edu.ec](mailto:piedrack@ug.edu.ec)  
 Recibido [piedrack.ug@analysis.orkund.com](mailto:piedrack.ug@analysis.orkund.com)  
 Mensaje **APLICAR ANTIPLAGIO** [Mostrar el mensaje completo](#)  
 4% de estas 15 paginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.



Dra. C. Ketty Aracely Piedra Chávez  
 NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR  
 C.I. 0906673496

### ANEXO 3: SOLICITUD ENVIADA A LA INSTITUCIÓN PERTINENTE Y APROBACIÓN



MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA

CZ8S - Hospital del Niño "Dr. Francisco De Icaza Bustamante"  
Dirección Asistencial

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HFIB-DA-2018-2314-M

Guayaquil, 03 de abril de 2018

**PARA:** Sra. Dra. Mgs. Jenny Elizabeth De Mori Rodas  
Coordinadora de Docencia e Investigación - IIFIB

**ASUNTO:** EN RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA  
RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS SRTAS: GANAN Y ÁRIAS.

De mi consideración:

Cordiales saludos, en atención y respuesta al Memorando de referencia No.MSP-CZ8S-HFIB-GDI-2018-0170-M suscrito por la Dra. Jenny De Mori Rodas, Coordinadora de Docencia; a través del cual informa sobre el trámite pertinente de autorización para recolección de datos en la institución, adjunto formato, código: FORM-DAS-GDI-003 para la solicitud de las Srtas. Ganan Vega Jessica Xiomara, con C.I: 095188527-6 y Arias Cevallos Angélica Stephania, con C. I: 092203517-5, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil, con el tema: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATETER TENCKHOFF EN PACIENTES CON DIALISIS PERITONEAL AMBULATORIA EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DR. FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE", mismo que cumple con todos los requisitos, por lo cual se recomienda a su autoridad, autorizar la solicitud.

En virtud de lo expuesto informo a ustedes que la DAS Autoriza este requerimiento Particular que cumpla en informar para los fines consiguientes.

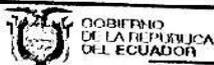
Con sentimientos de distinguida consideración:

Atentamente,



Dra. Amapola Alexandra Ortíz Navarrete  
DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITAL FRANCISCO ICAZA BUSTAMANTE  
(E)

Referencias:  
- MSP-CZ8S-HFIB-GDI-2018-0170-M



documento generado por Ouppus

Av. Quito y Gómez Rendón  
Código Postal: 090315 Teléfono: 593 (4) 2597500 ext 3021  
www.hfib.aob.ec

1/2



## ANEXO 5: INSTRUMENTO DE LA PROPUESTA



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



### PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

DIAGNOSTICO- NANDA	RESULTADO - NOC						INTERVENCIONES - NIC
<b>Domínio:</b> 1 PROMOCIÓN DE LA SALUD	<b>Domínio:</b> (IV) CONDUCTA Y CONOCIMIENTO DE SALUD						<b>Campo:</b> 3 CONDUCTUAL
<b>Clase:</b> 2 GESTIÓN DE LA SALUD	<b>Clase:</b> (Q) CONDUCTA DE SALUD						<b>Clase:</b> P TERAPIA COGNITIVA
<b>Etiqueta de Dx:</b> DISPOSICIÓN PARA MEJORARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	<b>Etiqueta de resultado:</b> CONDUCTA DECUMPLIMIENTO						<b>Etiqueta de interviene:</b>
	<b>Escala:</b> DE NUNCA DEMOSTRADO (1) HASTA SIEMPRE DEMOSTRADO (5)						<b>FACILITAR EL APRENDIZAJE</b>
<b>DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>ACTIVIDADES:</b>
DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA SALUD MANIFESTADO POR:	BUSCA INFORMACIÓN ACREDITADA SOBRE EL DIAGNOSTICO						<ul style="list-style-type: none"> <li>AJUSTAR LA INSTRUCCIÓN AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y COMPRENCIÓN DEL PACIENTE.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>EXPRESA DESEO DE MEJORAR LA GESTIÓN DE LA ENFERMEDAD.</li> </ul>	BUSCA INFORMACIÓN ACREDITADA SOBRE EL TRATAMIENTO						<ul style="list-style-type: none"> <li>UTILIZAR MODALIDADES DE ENSEÑANZAS MULTIPLES QUE SEAN APROPIADAS</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>EXPRESA DESEO DE MEJORAR LA GESTIÓN DE FACTORES DE RIESGO.</li> </ul>	ANALIZA RÉGIMEN TERAPEUTICO PRESCRITO CON EL PROFESIONAL SANITARIO						<ul style="list-style-type: none"> <li>EXPLICAR LA TERMINOLOGIA QUE NO SEA FAMILIAR.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>EXPRESA DESEO DE MEJORAR LA GESTIÓN DEL RÉGIMEN TERAPEUTICO PRESCRITO.</li> </ul>	CONTROLA LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO						<ul style="list-style-type: none"> <li>PROPORCIONAR OPORTUNIDADES DE PRACTICA SI PROCEDE</li> </ul>
	<b>Enunciado del resultado:</b> CUIDADOR LOGRARA ALCANZAR DESDE UN ESTADO DE NUNCA DEMOSTRADO HASTA UN ESTADO DE FRECUENTEMENTE/SIEMPRE DEMOSTRADO.						<ul style="list-style-type: none"> <li>REFORZAR CONDUCTA SI PROCEDE</li> <li>DAR EL TIEMPO ADECUADO PARA DOMINAR EL CONTENIDO SEGÚN CORRESPONDA.</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN:</b> Se realiza una correcta gestión del cuidado en los pacientes pediátricos del área de nefrología del Hospital DR. Francisco Icaza de Bustamante							

ELABORADO POR: ARIAS CEVALLOS ANGELICA Y GANÁN VEGA JESSICA

REVISADO POR: DRA. KETTY ARACELI PIEDRA CHAVEZ

APROBADO POR: DRA. KETTY ARACELI PIEDRA CHAVEZ

## ANEXO 5: INSTRUMENTO DE LA PROPUESTA



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



**CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROTOCOLO USADO AREA DE NEFROLOGIA ACTUALMENTE	PROTOCOLO RECOMENDADO POR ESTA INVESTIGACION PARA EL AREA DE NEFROLOGIA
<p><b>Actividades de enfermería en el proceso pre operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación psicológica. La enfermera debe realizar un apoyo psicológico ayudándolo a enfrentar el temor y angustias propias del pensar que será sometido a una cirugía.</li> <li>• Preparación Integral de la pared abdominal a ser intervenida. Y los siguientes pasos finales, tales como:             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Depilación del área.</li> <li>✓ Aseo y confort del paciente.</li> <li>✓ Desinfección del área con solución de yodo povidona.</li> <li>✓ Permeabilización de vía periférica.</li> <li>✓ Administración de profilaxis antibiótica.</li> <li>✓ Mantener vejiga urinaria vacía antes de la intervención</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Actividades de enfermería en el proceso Intraoperatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar profilaxis antibiótica al catéter.</li> <li>• Insertar el catéter de la manera menos traumática</li> <li>• No realizar excesivos puntos de sutura para la fijación</li> <li>• Mantener la distancia extracorpórea del catéter</li> <li>• Permeabilizar el catéter</li> <li>• Fijación del catéter Tenckhoff</li> </ul> <p><b>Actividades de enfermería en el proceso post operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposo Absoluto durante 48 horas.</li> <li>• No realizar curación del orificio por lo menos durante una semana después de su implantación.</li> <li>• Retirar los vendajes de manera suave sin causar la extracción del catéter</li> <li>• Realizar curaciones diarias una vez q cicatrice la herida</li> </ul>	<p><b>Actividades de enfermería en el proceso pre operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera reducirá la ansiedad y angustia mediante intervención psicológica indicándole al paciente que será sometido a una cirugía.</li> <li>• Preparación Integral de la pared abdominal a ser intervenida. Y los siguientes pasos finales, tales como:             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Depilación del área, Aseo y confort del paciente.</li> <li>✓ Desinfección del área con solución de yodo povidona.</li> <li>✓ Permeabilización de vía periférica.</li> <li>✓ Administración de profilaxis antibiótica.</li> <li>✓ Mantener vejiga urinaria vacía antes de la intervención</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Actividades de enfermería en el proceso intraoperatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar profilaxis antibiótica al catéter.</li> <li>• Insertar el catéter de la manera menos traumática</li> <li>• No realizar excesivos puntos de sutura para la fijación</li> <li>• Mantener la distancia extracorpórea del catéter</li> <li>• Permeabilizar el catéter</li> <li>• fijación del catéter Tenckhoff</li> </ul> <p><b>Actividades de enfermería en el proceso post operatorio de la inserción del catéter Tenckhoff</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se valorará la zona en busca de complicaciones</li> <li>• Reposo Absoluto durante 48 horas.</li> <li>• Intervención de enfermería , educar al paciente sobre el manejo del catéter</li> <li>• Informar al paciente que no debe humedecer los apósitos hasta orden del equipo medico</li> <li>• Educar al paciente y familiar sobre la dieta y actividades que debe y puede realizar</li> <li>• Educar al paciente y familiar sobre la importancia de seguir protocolos y normativas mundiales para el correcto funcionamiento del catéter y dicha diálisis peritoneal</li> <li>• No realizar curación del orificio por lo menos durante una semana después de su implantación.</li> <li>• Retirar los vendajes de manera suave sin causar la extracción del catéter</li> <li>• Realizar curaciones diarias una vez q cicatrice la herida. Permaneciendo en un lugar limpio y sin corrientes de aire contaminantes.</li> </ul>

**ANEXO 5: INSTRUMENTO DE LA PROPUESTA**

<b>PROCESO DE ATENCION ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL CATETER DE DIALISIS PERITONEAL</b>		
FECHA: DIAMESIANO _____		FIRMA: Profesional Enfermería
SELECCIONE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA MEDIANTE UN ✓ EN EL CASILLERO CORRESPONDIENTE		
ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	SI	NO
Realizo lavado de manos clinico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desinfecto correctamente la mesa, máquina de diálisis peritoneal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza mascarilla quirúrgica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desinfecta el clan del catéter de diálisis peritoneal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realiza curación del orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informa al paciente acerca del procedimiento a realizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educa al paciente o familiar sobre las medidas asépticas a realizar en el procedimiento de curación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educa al paciente de medidas preventivas sobre posibles complicaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administra medicación prescrita en la hora indicada, para evitar efecto placebo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ANEXO 6: ENCUESTA DIRIGIDA A LOS TUTORES DE LOS PEDIÁTRICOS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



Nº \_\_\_\_\_

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar datos importantes para desarrollar el trabajo de investigación previa a la obtención del título de licenciatura en enfermería. Se le agradece de forma muy especial su colaboración para responder las preguntas que encontrará a continuación.

**OBJETIVO GENERAL:** Evaluar Proceso de Atención de Enfermería en el Cuidado del Catéter Tenckhoff en Pacientes con Diálisis Peritoneal Ambulatoria en el Área De Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

### Datos Específicos

Nivel De Instrucción Académica

Primaria  Secundaria  Tercer Nivel

1.- ¿Retroalimenta o actualiza sus conocimientos por interés propio hacia el mantenimiento de la salud-enfermedad de su familiar?

Siempre  Frecuentemente Rara Vez  Nunca

¿De qué manera? \_\_\_\_\_

2.- ¿Realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal?

Siempre  Frecuentemente Rara Vez  Nunca

3.- ¿Recibe instrucción constante por parte de los profesionales de enfermería acerca del manejo aséptico en el cuidado del catéter de diálisis peritoneal?

Siempre  Frecuentemente Rara Vez  Nunca

¿Entiende todo con claridad? \_\_\_\_\_

4.- ¿Asiste constantemente a controles médicos para determinar el estado actual de salud de su familiar?

Siempre  Frecuentemente Rara Vez  Nunca

¿Cuántos mensuales? \_\_\_\_\_

5.- ¿Realiza respectivas actividades para la prevención de complicaciones infecciosas en el orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal?

Siempre  Frecuentemente Rara Vez  Nunca

¿Cuáles son las actividades? \_\_\_\_\_

Observaciones y recomendaciones

\_\_\_\_\_

## ANEXO 7: ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



Nº \_\_\_\_\_

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar datos importantes para desarrollar el trabajo de investigación previa a la obtención del título de licenciatura en enfermería. Se le agradece de forma muy especial su colaboración para responder las preguntas que encontrará a continuación.

**OBJETIVO GENERAL:** Evaluar Proceso de Atención de Enfermería en el Cuidado del Catéter Tenckhoff en Pacientes con Diálisis Peritoneal Ambulatoria en el Área De Nefrología del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante.

### Datos Específicos

**1.- ¿Aplica los protocolos del Hospital Del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante sobre el manejo de Diálisis Peritoneal Continua?**

Siempre  Frecuentemente Rara  Vez Nunca

¿Cuáles son los protocolos que reconoce? \_\_\_\_\_

**2.- ¿Con que frecuencia recibe capacitación para actualización de técnicas en el manejo de diálisis peritoneal?**

Siempre  Frecuentemente Rara  Vez Nunca

¿Cuántas capacitaciones recibió? \_\_\_\_\_

**3.- ¿Realiza un plan de mantenimiento para el buen funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal?**

Siempre  Frecuentemente Rara  Vez Nunca

¿Cuántos planes de cuidado realiza semanalmente? \_\_\_\_\_

**4.- ¿Realiza técnicas asépticas en cada curación del catéter de diálisis peritoneal?**

Siempre  Frecuentemente Rara  Vez Nunca

**5.- ¿Instruye al paciente o familiar acerca de los cuidados asépticos en el catéter de diálisis peritoneal?**

Siempre  Frecuentemente Rara  Vez Nunca

¿Cuáles son las indicaciones más frecuentes que usted educa? \_\_\_\_\_

Observaciones y recomendaciones

\_\_\_\_\_

## ANEXO 8: PRESUPUESTO Y RECURSOS FINANCIEROS

Los recursos financieros nos permiten adquirir por medio de dinero, lo necesario para cumplir nuestra propuesta de investigación hasta obtener el resultado esperado.

### Recursos Humanos.

Los recursos humanos son precisos para realizar la investigación por parte de los autores o involucrados directos, a fin de ejecutar sin inconvenientes las propuestas de nuestro trabajo de investigación.

Cantidad	Designación	Función
1	Tutor	Tutoría
2	Int. De Enfermería	Desarrollo del Trabajo de Titulación
10	Prof. De Enfermería	Cooperadores para el desarrollo de la encuesta.
10	Familiares De Pacientes	Cooperadores para el desarrollo de la encuesta.

### Recursos Tecnológicos.

Existen recursos tecnológicos requeridos para la realización de las propuestas con la finalidad, de la ejecución de las técnicas para la promoción y promover los programas educativos.

Cantidad	Descripción	Utilización	Financiamiento
1	Impresora	Impresiones	Autofinanciado
1	Cámara	Fotografías	
1	Electricidad	Tecnología	

## Costo y Financiamiento

### Costos.

Representa el coste monetario del gasto económico que representa la elaboración del trabajo de investigación para titulación.

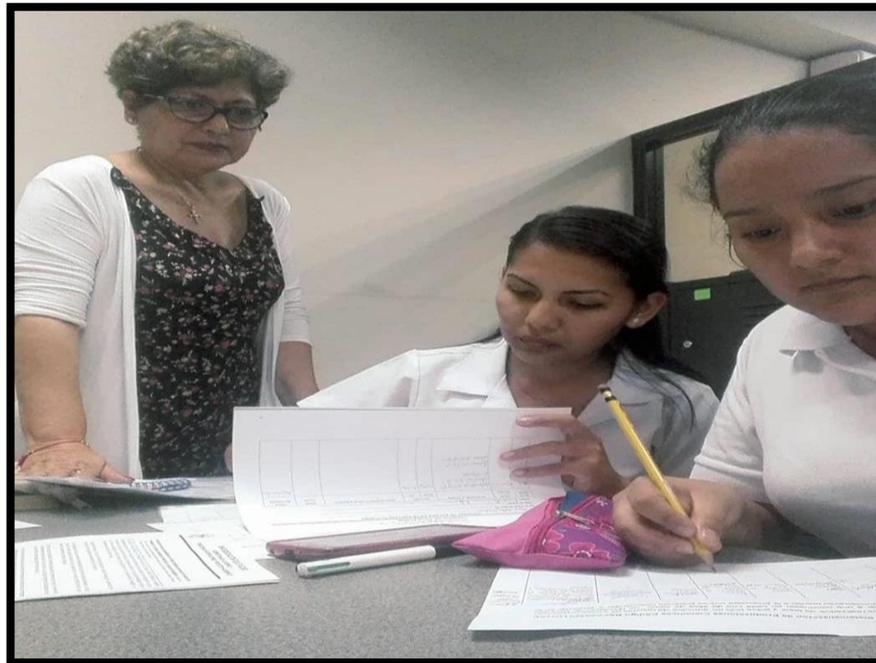
Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Subtotal
<b>Copias</b>	60	0.03	1.80
<b>Impresiones</b>	180	0.10	18.00
<b>Anillados</b>	1	2.00	2.00
<b>Transporte</b>	6	5	30.00
<b>Empastados</b>	1	15.00	15.00
<b>Bolígrafos</b>	4	0.25	1.00
<b>Alimentación</b>	10	25.00	25.00
<b>CD</b>	2	3.00	6.00
<b>Quema de CD</b>	2	0.50	1.00
<b>Total</b>			<b>\$99.80</b>

### Financiamiento.

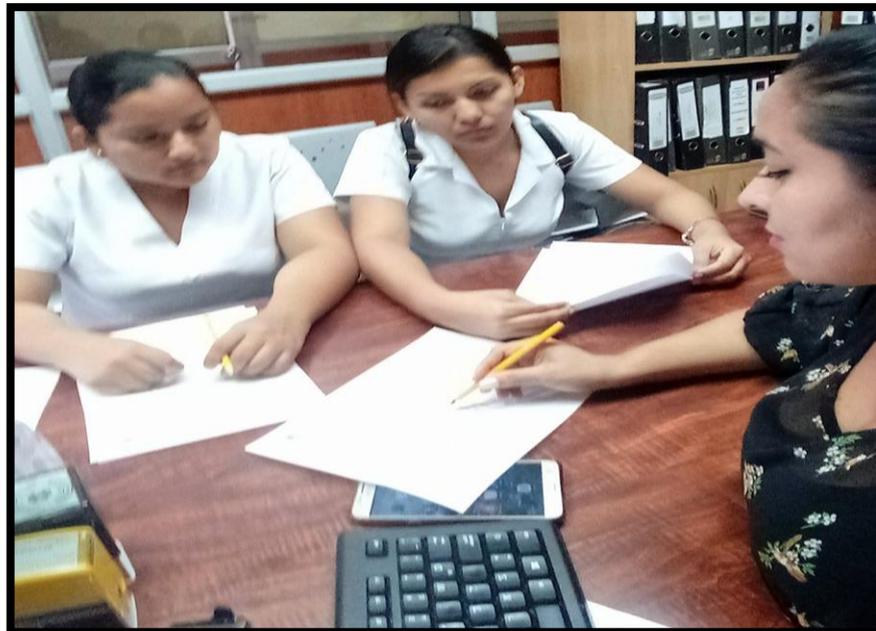
Se designa al mecanismo de la cantidad monetaria para el cumplimiento por el cual se obtendrá el resultado del trabajo realizado.

Aporte De:	Cantidad
<b>Entidad Beneficiaria</b>	-----
<b>Auto Gestión.</b>	\$99.80
<b>Financiamiento Total</b>	\$99.80

## ANEXO 9: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



**Tutora Dra.C. Ketty Piedra revisando avances de trabajo de titulación  
Lugar: Área de docencia**



**Realizando respectiva gestión de entrega de solicitudes y permisos para  
nuestro trabajo de investigación  
Lugar: Área de Docencia HFIB**



**Licenciada de enfermería respondiendo la encuesta, definiendo las intervenciones adecuadas en el cuidado del orificio de entrada del catéter de diálisis peritoneal  
Lugar: Área de Nefrología HFIB**



**Licenciada de enfermería respondiendo la encuesta, definiendo las intervenciones adecuadas en el cuidado del orificio de entrada del catéter de diálisis peritoneal  
Lugar: Área de Nefrología HFIB**



TRABAJO DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN  
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación	Intervención directa e indirecta del profesional de enfermería en el cumplimiento del protocolo de cuidado del catéter de diálisis peritoneal tanto intrahospitalario como extra hospitalario.		
Nombre del estudiante (s)	Angélica Stephanie Arias Cevallos Jessica Xiomara Ganán Vega		
Facultad	Ciencias Medicas	Carrera	Enfermería
Línea de Investigación	Gestión Del Cuidado Directo	Sub-línea de investigación	Enfermería Clínica, Rol Asistencial Y Rol Enseñanza.
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación	13/03/2018	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	13/03/2018

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de titulación	✓		
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación	✓		
Planteamiento del Problema	✓		
Justificación e importancia	✓		
Objetivos de la Investigación	✓		
Metodología a emplearse	✓		
Cronograma de actividades	✓		
Presupuesto y financiamiento	✓		

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
  
 Ph.D. Silvia Castillo Morocho  
 N° de Reg. Sanitario 72414965  
 DOCENTE

✓

APROBADO  
 APROBADO CON OBSERVACIONES  
 NO APROBADO

Docente Revisor



**RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN**

Título del Trabajo: *Proceso de atención de enfermería en el cuidado del catéter Tunickhoff en pacientes con diabetes*  
 Autor(s): *Angélica Arián Waller y Jessica García Vega*

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
<b>ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA</b>	3	2,5	
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0,5	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0,5	
Redacción y ortografía	0.6	0,5	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0,5	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0,5	
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	6	4,5	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0,4	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0,4	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0,6	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0,5	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0,5	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0,5	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0,3	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0,3	
Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0,3	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0,3	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0,5	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	1	0,2	
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0,3	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0,2	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0,2	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL*</b>	10	7,7	

\* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

*[Firma]*  
 Ph.D. Silvia Castillo Morocho  
 N° de Reg. Sanitario 72414965  
 DOCENTE

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR REVISOR  
 No. C.I. 0703383150

FECHA: 24/4/2018



RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
<b>Título del Trabajo:</b> <i>Proceso Atención de enfermería en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en el área de nefrología H.I.F.</i> <b>Autor(s):</b> <i>Angélica Píras Lovalles, Jessica Gamán Vega.</i>		
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4.5</b>	<b>3,0</b>
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0,3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0,4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	0,5
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	0,5
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	0,5
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0,4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0,4
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4.5</b>	<b>3,0</b>
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	0,5
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	0,5
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0,3
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0,2
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Pertinencia de la investigación	0.5	0,5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0,5
<b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>	<b>10</b>	<b>7</b>
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		



**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 13 de Abril del 2018

DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERÍA  
Lcda.: Carmen Sánchez Hernández. ESP.

**ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA**

Yo: **DRA.C. KETTY ARACELY PIEDRA CHÁVEZ**, docente tutor del trabajo de titulación **PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER PERITONEAL EN PACIENTE AMBULATORIO EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE**.de las estudiantes **ARIAS CEVALLOS ANGÉLICA y GANÁN VEGA JESSICA** de la Carrera de Enfermería comunico que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario martes de 12:00 a 15:00 y jueves de 9:00- 15:00, sábados 9:00- 15:00 durante las siguientes fechas: desde 6 de Enero hasta 5 de Abril.

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 asesorías mensuales.
- Firmar el informe mensual detallando las actividades realizadas en la asesoría.
- Firmar el informe de avances cada tres meses.
- Cumplir con el cronograma pautado para la realización del proceso de titulación.
- Enviar reportes de cumplimiento mensual y final

Agradeciendo la atención, que me brindo de Ud.



**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 13 de Abril del 2018

DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERÍA  
Lcda.: Carmen Sánchez Hernández.ESP.

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATÉTER PERITONEAL EN PACIENTE AMBULATORIO EN EL ÁREA DE NEFROLOGÍA HOSPITAL FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE** De los estudiantes **ARIAS CEVALLOS ANGÉLICA STEPHANIE** y **GANÁN VEGA JESSICA XIOMARA** Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 22 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 2017 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que los estudiantes **ARIAS CEVALLOS ANGÉLICA STEPHANIE** y **GANÁN VEGA JESSICA XIOMARA** están aptos para continuar el proceso de titulación.

Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

DOCENTE TUTOR REVISOR

PhD: Silvia María Castillo Morocho

C.I. No.0703382150