



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

**DISEÑO DE UN MODELO DE AUTOCUIDADO EN PACIENTE DE
INSUFICIENCIA RENAL EN EL HOSPITAL DIRECCIÓN
HOSPITALARIA QUITO**

Autora:

Lcda. Zonia María Montes Hinojosa

Tutor:

Doctora. Irma Jeannete Saltos Llerena

2023 - 2024

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	2
2. Antecedentes	2
2.1. Profundización del Problema	2
2.2. Argumentación Teórica	9
2.3. Justificación	15
3. Objetivos	16
General	16
Específicos	16
4. Marco Metodológico	18
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	18
4.2. Matriz del Marco Lógico	20
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados	22
5. Presupuesto	25
6. Conclusiones	26
7. Recomendaciones	27
8. Referencias	29
9. Anexos	33

1. Resumen Ejecutivo

El objetivo principal de este proyecto es crear e introducir un enfoque completo de autogestión dirigido a individuos con problemas renales crónicos, con el propósito de elevar su bienestar y perfeccionar la asistencia brindada por el equipo de enfermería.

En Ecuador, se ha observado un aumento notable en la cantidad de individuos afectados por enfermedad renal crónica, lo que resalta la necesidad de abordar esta situación de forma eficaz. La propuesta se fundamenta en una perspectiva integral que engloba la gestión administrativa, la formación del personal sanitario y la fomentación del autocuidado entre los afectados.

La teoría de Dorothea Orem sobre el autocuidado ha servido como marco conceptual para el diseño de estrategias de intervención, tomando en cuenta la relevancia de capacitar a los pacientes para que desempeñen un rol activo en su propia atención.

Las actividades del proyecto se ejecutarán en el Hospital Dirección Hospitalaria Quito e implicarán la instauración de múltiples iniciativas, que abarcan desde la creación de un sistema de gestión administrativa eficaz hasta la formación del personal de enfermería en el manejo de pacientes con insuficiencia renal, además del establecimiento de un plan organizado de autocuidado para los afectados.

Se instituirá un riguroso método de monitoreo y evaluación, utilizando la metodología CAPSTONE para realizar un seguimiento continuo del progreso y realizar ajustes según sea necesario. Además, se realizarán evaluaciones cualitativas para comprender la importancia de la calidad de vida de las demás personas y mejorar continuamente las intervenciones.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

Análisis de los Desafíos Específicos del Autocuidado en la Insuficiencia Renal

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una afección irreversible que afecta a ambos riñones y provoca la pérdida de la capacidad del cuerpo para filtrar sustancias

tóxicas de la sangre. Existe una tendencia global al incremento progresivo en la cantidad de pacientes diagnosticados con esta enfermedad.

En América Latina, el cuidado en pacientes que padecen insuficiencia renal se presenta como un desafío crucial en el argumento de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) (Orozco, 2010). Esta condición, que afecta ambos riñones y limita la capacidad del cuerpo para filtrar sustancias tóxicas de la sangre, ha experimentado un crecimiento constante en el número de casos a nivel mundial. La literatura existente, como el estudio de Parra Montaleza y León Vinuesa (2022) en relación con la calidad de vida en adultos y personas mayores con insuficiencia renal crónica en América Latina., destaca la importancia de abordar el autocuidado como componente fundamental en el tratamiento, especialmente en el contexto de la hemodiálisis (Parra y León, 2022).

El análisis de los desafíos específicos del autocuidado en la insuficiencia renal revela la necesidad de comprender y mejorar el nivel de autocuidado, conocimientos y recursos disponibles para las personas afectadas. Ramón Abal (2020) examina el autocuidado de los pacientes en procedimiento de hemodiálisis, resaltando la importancia de este aspecto en el manejo de la enfermedad. Asimismo, el trabajo de López González, Rengifo Arias y Mejía Arcila (2022) en la Revista Cubana de Enfermería aborda el paralelismo de autocuidado, ciencias y recursos en individuos con insuficiencia renal crónica, proporcionando valiosa información para abordar este desafío específico en la región (Ramón, 2020).

En Ecuador, se estima que la incidencia anual de ERC alcanza los 377 casos por millón de habitantes. Esta cifra subraya la considerable repercusión de esta enfermedad en la población ecuatoriana y la imperiosa necesidad de abordarla de manera eficiente. Según información proporcionada por el INEC de Ecuador, en el 2020 registró un total de 11,983 fallecimientos atribuidos a la insuficiencia renal. Esta cifra alarmante subraya la urgencia de efectuar medidas provisionales y de gestionar de manera efectiva la enfermedad renal en el país (INEN, 2020).

Hay varias opciones de tratamiento disponibles para personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC), como la diálisis peritoneal, el trasplante renal y la hemodiálisis. La hemodiálisis es la modalidad terapéutica más comúnmente utilizada a nivel mundial. Se distingue por ser un tratamiento complejo y riguroso que puede imponer limitaciones

significativas, además de requerir adaptaciones profundas en el estilo de vida de los pacientes (Denhaerynck et al., 2007).

La hemodiálisis tiene como propósito fundamental limpiar la sangre de los pacientes con ERC mediante una máquina que replica la función renal y filtra las toxinas. Además, este procedimiento médico conlleva costos considerables tanto a nivel social como económico para los sistemas de salud (Durán et al., 2011), y ejerce un impacto significativo en la vida de los pacientes.

El total de horas en tratamiento semanalmente afecta las labores cotidianas del paciente, y con la ERC, su bienestar se deteriora velozmente debido al progreso acelerado de la enfermedad. Por esta razón, es esencial que los individuos con ERC dispongan de los conocimientos necesarios para llevar a cabo las acciones de autoatención.

En el Hospital Dirección Hospitalaria Quito, el cuidado en resignados con insuficiencia renal adquiere una dimensión crítica. La implementación efectiva de prácticas de autocuidado en este nivel micro se convierte en un componente esencial para optimizar el procedimiento de ERC. Siguiendo las pautas y conocimientos obtenidos de investigaciones previas, como el estudio de Ramón Abal (2020) en relación al autocuidado de pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis, es imperativo desarrollar estrategias específicas que aborden las necesidades individuales de los pacientes en el contexto hospitalario. Es crucial priorizar la atención centrada en el paciente y fomentar activamente el autocuidado dentro del entorno hospitalario para optimar tanto los resultados de salud como la disposición de vida de quienes padecen de insuficiencia renal.

Estrategias Personalizadas para Abordar los Desafíos del Autocuidado en la Insuficiencia Renal

Para manejar eficazmente la carencia renal, es necesario adoptar un enfoque personalizado que considere las diferencias individuales en la cabida de los pacientes para afrontar los desafíos particulares del autocuidado. Uno de los aspectos fundamentales de estas estrategias personalizadas es la adaptación de las pautas de restricción de líquidos según las necesidades individuales de los pacientes. Si bien las restricciones generales son necesarias, reconocer las diferencias en la tolerancia individual y proporcionar pautas específicas basadas en la respuesta fisiológica de cada paciente puede mitigar la

frustración y la ansiedad asociadas con la restricción de líquidos (Chinguel & Flores, 2020). Esto puede lograrse a través de un enfoque más individualizado en la educación del paciente, donde se le brinde información detallada y orientación sobre cómo ajustar las restricciones de líquidos según sus necesidades específicas.

La gestión dietética también se beneficia de estrategias personalizadas que van más allá de las recomendaciones generales. Proporcionar recursos prácticos y orientación específica sobre cómo adecuar la dieta a las predilecciones y necesidades dietéticas propias puede mejorar la adherencia y la variedad en la dieta. Esto implica la colaboración activa con nutricionistas y profesionales de la salud diseñar planes de alimentación a medida que se adapten a las restricciones de sodio, fósforo y proteínas, al tiempo que se adaptan a las preferencias alimenticias y las limitaciones individuales.

La adherencia a la medicación puede mejorarse mediante estrategias que aborden las barreras específicas de cada paciente. Estudios realizados por Seng, Tan, Yeam, Htay, & Foo (2020), la simplificación de los regímenes de medicación, la provisión de recursos visuales para recordatorios y la educación continua sobre la importancia de la adherencia pueden ser enfoques efectivos. Además, el reconocimiento de las preocupaciones individuales de los pacientes sobre los efectos secundarios y la comprensión personalizada de la importancia de la medicación puede contribuir significativamente a mejorar la eficacia del tratamiento.

Análisis crítico de las conductas de cuidado en pacientes con insuficiencia renal desde la perspectiva de la teoría de Dorothea Orem

La teoría de Dorothea Orem provee un valioso marco conceptual para analizar las conductas de autoatención en individuos con insuficiencia renal crónica. Según esta teoría, se parte de la premisa de que las personas tienen una capacidad inherente para cuidar de sí mismas, y que el autocuidado eficaz desempeña un papel fundamental en la preservación de la salud y la prevención de enfermedades (Galarza, 2023). Al aplicar este enfoque al ámbito específico de la insuficiencia renal, se intenta evaluar en qué medida las acciones de autocuidado de los pacientes reflejan los principios clave de la teoría de Orem.

Una de las áreas clave de la teoría de Orem es la idea de que el autocuidado incluye diligencias que los pacientes ejecutan de manera deliberada para conservar la vida y el bienestar. En el caso de la insuficiencia renal, estas actividades incluyen la gestión de la dieta, la vigilancia de la presión arterial, la administración adecuada de medicamentos y la búsqueda activa de información relevante sobre la enfermedad. Al analizar de manera crítica estas conductas, se evidencia la relación entre los fundamentos de la teoría de Orem y las actividades cotidianas de autoatención llevadas a cabo por los pacientes.

Sin embargo, la adaptación de la teoría de Orem al contexto específico de la insuficiencia renal también revela posibles brechas. Por ejemplo, la teoría destaca la importancia de la autonomía y la capacidad individual para el autocuidado, pero en la insuficiencia renal, donde las restricciones dietéticas y las necesidades médicas son rigurosas, la autonomía puede verse limitada. Es esencial evaluar cómo los profesionales de la salud pueden equilibrar el impulso de la independencia con la necesidad de orientación y apoyo específico.

Impacto Psicosocial y Económico

La carencia de un modelo de autocuidado eficaz en pacientes con penuria renal trasciende los obstáculos prácticos y tiene un alcance que impacta considerablemente en los aspectos psicosociales y económicos de la vida de los afectados. Comprender estos efectos esenciales es para abordar de manera integral la disposición de vida de quienes padecen este estado crónico.

Desde una perspectiva psicosocial, la falta de un modelo sistematizado de autocuidado puede contribuir a la angustia en los que padecen con fallos renales. La incertidumbre sobre las decisiones diarias, como las opciones alimenticias limitadas y las complejidades del tratamiento, puede generar estrés emocional. La carencia de una orientación personalizada y apoyo en el autocuidado puede resultar en sentimientos de aislamiento, ya que los pacientes se enfrentan a estos desafíos sin una red sólida de comprensión y respaldo.

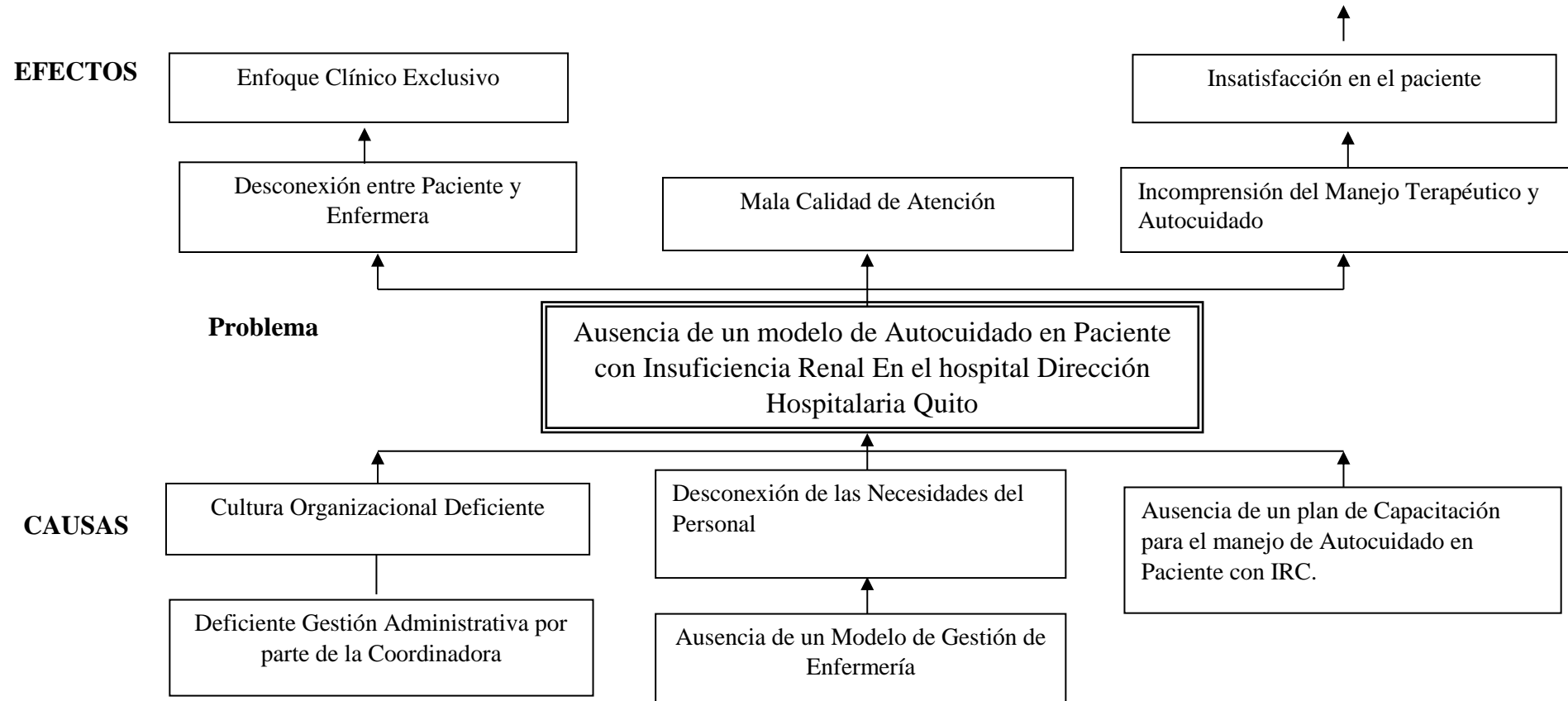
La necesidad de apoyo social se vuelve evidente al analizar el impacto psicosocial. La falta de redes de apoyo específicas para pacientes con insuficiencia renal puede exacerbar el impacto emocional de la enfermedad. Establecer programas que fomenten la

conexión entre pacientes, permitiendo compartir experiencias y consejos, podría mitigar este aislamiento emocional y mejorar la resiliencia psicológica.

Desde una perspectiva económica, la ausencia de un modelo de autocuidado efectivo también tiene implicaciones importantes. Las limitaciones financieras pueden obstaculizar el acceso a recursos esenciales para el autocuidado, como alimentos especializados, medicamentos y seguimiento médico regular. Esto no solo afecta la adherencia al tratamiento, sino que también puede conducir a complicaciones adicionales de salud y, en última instancia, a un mayor costo ya sea para los que padecen y el sistema de salud en general.

Desarrollar estrategias asequibles se vuelve imperativo para superar los desafíos económicos asociados con el autocuidado en la insuficiencia renal. La creación de materiales educativos que sean comprensibles y accesibles, incluso para aquellos con recursos limitados, puede ser un paso crucial. Además, el diseño de programas de apoyo financiero específicos para pacientes con insuficiencia renal podría contribuir a garantizar que todos tengan igualdad de acceso a los recursos necesarios para el autocuidado.

Figura 1. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia de la Autor

2.2. Argumentación Teórica

HISTÓRICO

El Hospital Dirección Hospitalaria Quito ha sido un pilar fundamental en el panorama de la salud de la capital ecuatoriana durante décadas. Desde su fundación, ha sido reconocido por su responsabilidad con la excelencia en la atención médica y su consagración al progreso continuo de los servicios de salud en la región. A lo largo de su trayectoria, el hospital ha sido escenario de significativos avances en el campo de la medicina, adaptándose constantemente a los cambios y desafíos del entorno sanitario.

Con una trayectoria de innovación y el liderazgo en la entrega de servicios de salud, el Hospital Dirección Hospitalaria Quito ha mantenido un enfoque centrado en el paciente, buscando siempre brindar atención de calidad y calidez a quienes lo necesitan. Con el paso del tiempo, ha cultivado una reputación robusta como un centro de referencia en diversas especialidades médicas, atrayendo a pacientes no solo de Quito, sino también de otras partes del país y del extranjero.

El hospital ha participado activamente en el desarrollo y progreso del sistema de salud en Ecuador, colaborando estrechamente con entidades gubernamentales, organismos no gubernamentales. Su dedicación a la investigación, la instrucción médica y la capacitación de expertos de la salud ha tenido un impacto significativo en el avance del conocimiento médico en el país y en la formación de futuras generaciones de médicos y especialistas.

En un entorno de cambio constante y desafíos emergentes, el Hospital Dirección Hospitalaria Quito se mantiene firme en su misión de proporcionar atención médica de vanguardia, accesible y de calidad a la comunidad que atiende. Su legado de excelencia y su compromiso con la mejora continua lo sitúan como un referente indiscutible en el panorama hospitalario de la ciudad y del país.

CONCEPTUAL

Insuficiencia renal

La insuficiencia renal, o enfermedad renal crónica (ERC), se define como una condición médica que se caracteriza por la disminución gradual y permanente de la función renal. (Bravo y Teresa 2023). Este estado compromete la habilidad de los riñones para eliminar desechos y líquidos del organismo, lo que resulta en la acumulación de toxinas y la perturbación del equilibrio de electrolitos en la sangre. La insuficiencia renal puede manifestarse gradualmente a lo largo del tiempo, frecuentemente sin síntomas notorios en sus etapas tempranas, lo que la convierte en una enfermedad silenciosa y potencialmente grave si no se detecta y trata de manera adecuada.

Los riesgos de contraer insuficiencia renal abarcan enfermedades crónicas como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, además del uso excesivo de ciertos fármacos y el hábito de fumar (Cantillo-Medina et al., 2021). Asimismo, ciertos grupos demográficos, como los afroamericanos, hispanos y personas mayores, enfrentan un mayor riesgo de desarrollar esta afección. La prevención y gestión de estos factores de riesgo resultan cruciales para disminuir tanto la incidencia como la progresión de la insuficiencia renal crónica.

La detección de insuficiencia renal se fundamenta en la evaluación de la función renal mediante análisis de laboratorio, incluyendo pruebas de sangre y orina, junto con el análisis de la historia clínica y los síntomas del individuo. Una vez identificada, el abordaje de esta condición puede implicar modificaciones en el estilo de vida, tales como la adopción de una dieta reducida en sal y proteínas, el control de la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre, así como la cesación del hábito de fumar. En etapas más avanzadas, puede ser necesario el uso de medicamentos para gestionar los síntomas y ralentizar la progresión de la enfermedad, e incluso recurrir a terapias como la diálisis o el trasplante renal.

Funcionamiento anormal en la insuficiencia renal crónica

El mecanismo subyacente de la insuficiencia renal crónica (IRC) es un fenómeno multifacético caracterizado por la declinación gradual e irreversible de la función renal. Esta patología puede originarse por diversas causas, que abarcan desde enfermedades renales primarias como la glomerulonefritis y el padecimiento renal poliquística, hasta afecciones sistémicas que impactan directamente en la salud renal, como la diabetes (Ramón, 2020).

En la IRC, la función renal se ve comprometida debido a la pérdida gradual de nefronas, las unidades funcionales básicas del riñón. Esta pérdida puede ser el resultado de daño estructural irreversible, inflamación crónica, o ambas (Galarza, 2023). A medida que disminuye el número de nefronas funcionales, la capacidad del riñón para infiltrar desechos y normalizar la moderación de líquidos y electrolitos se ve afectada, lo que lleva a la acumulación de toxinas en el organismo y desequilibrios en los paralelismos de sodio, potasio y otros electrolitos.

La fisiopatología de la IRC también involucra la activación de sistemas compensatorios en el cuerpo para intentar contrarrestar la reducción en la capacidad de los riñones. Estas respuestas compensatorias involucran la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, lo que resulta en la retención de sodio y agua para regular la presión arterial, y la estimulación del sistema nervioso simpático, que incrementa la constricción de los vasos sanguíneos renales para mantener el flujo sanguíneo adecuado (Caranqui y Fernanda, 2019).

A medida que progresa la IRC, se desarrollan complicaciones sistémicas graves, como la anemia, la descalcificación ósea, la acidosis metabólica y la uremia. La uremia, en particular, se produce por la acumulación en la sangre de desechos nitrogenados, ya que los riñones no pueden eliminarlos de manera eficiente. Esta acumulación de toxinas puede afectar negativamente a varios sistemas del cuerpo, incluido el cardiovascular, el neurológico y el gastrointestinal, y puede llevar a complicaciones potencialmente mortales si no se trata adecuadamente.

Autocuidado

El autocuidado es un concepto fundamental en el manejo de la falla renal crónica, ya que implica la adopción de medidas por parte de los pacientes para preservar tanto su salud física como emocional. En el marco de la insuficiencia renal, el cuidado personal implica acatar las recomendaciones médicas, que abarcan desde limitar la ingesta de líquidos y seguir una dieta con bajo contenido de sodio y potasio, hasta garantizar un control óptimo de la presión arterial y los niveles de glucosa en la sangre (Galarza, 2023). Además, los pacientes deben aprender a reconocer y manejar los síntomas de complicaciones potenciales, como la hinchazón, la fatiga y la dificultad para respirar, y buscar atención médica cuando sea necesario.

El cuidado personal también abarca la incorporación de hábitos saludables, como la práctica de ejercicios o rutinas físicas, conservar un peso corporal dentro de los límites adecuados, y abstenerse del consumo de tabaco y alcohol. Asimismo, es esencial que los pacientes con insuficiencia renal aprendan a gestionar el estrés y la ansiedad asociados con su condición su enfermedad, ya que el bienestar emocional juega un papel crucial en su calidad de vida (Mosquera, 2023).

Los proveedores de atención médica desempeñan un rol crucial en la promoción del autocuidado entre los pacientes con insuficiencia renal. Esto implica ofrecer educación constante y apoyo sobre las medidas de autocuidado requeridas, y alentar la participación activa de los pacientes en su propio proceso de atención. Además, es esencial que los sistemas de atención médica estén configurados para facilitar el autocuidado, proporcionando acceso a recursos y servicios que satisfagan las necesidades individuales de los pacientes.

Complicaciones

Las complicaciones vinculadas a la insuficiencia renal crónica pueden afectar de manera considerable la salud y el bienestar de los pacientes. Entre los obstáculos más frecuentes se hallan las relacionadas con el desequilibrio de electrolitos y líquidos en el cuerpo, como la hipertensión arterial, la retención de líquidos y la hiperpotasemia. Estas condiciones pueden provocar síntomas como la hinchazón, la fatiga y la dificultad para respirar, y aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares (Larrosa, 2019).

Otra complicación importante es la anemia, que se produce cuando los riñones no pueden producir suficiente eritropoyetina, un producto glandular necesario para la obtención de glóbulos rojos. La anemia puede causar síntomas como la fatiga, la debilidad y la dificultad para concentrarse, y aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares y otras dificultades de salud (Saucedo, 2023). Además, IRC puede provocar trastornos del metabolismo óseo y mineral, como la osteodistrofia renal, que puede provocar debilidad ósea, dolor y fracturas. También puede afectar el sistema nervioso, causando neuropatía periférica, trastornos del sueño y permutas en la función cognoscitiva.

Las consecuencias de la insuficiencia renal crónica también pueden repercutir en otros órganos y sistemas corporales, como el tracto gastrointestinal, el sistema respiratorio y el sistema inmunológico, dando lugar a diversos síntomas y complicaciones adicionales. Entre ellas se encuentran trastornos gastrointestinales, problemas respiratorios y un mayor riesgo de contraer infecciones.

Trasplante renal

El trasplante renal representa una intervención quirúrgica vital para pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica en etapas avanzadas, donde los riñones ya no pueden cumplir adecuadamente su función de filtración de toxinas y desechos del cuerpo. Esta intervención implica la substitución de un riñón disfuncional por uno sano de un donante, ya sea a partir de un donante vivo o fallecido compatible (Tapia, 2023).

El trasplante renal ofrece una mejora significativa en la disposición de vida y en la persistencia del paciente en balance con la diálisis, al permitir una función renal más cercana a la normalidad. Sin embargo, este procedimiento conlleva consideraciones importantes, tales como el requerimiento continuo de medicamentos inmunosupresores con el fin de evitar el rechazo del órgano trasplantado y la posibilidad de complicaciones quirúrgicas y médicas.

El proceso de trasplante renal implica una evaluación exhaustiva del paciente, incluyendo pruebas de compatibilidad de tejidos y evaluación de riesgos médicos y quirúrgicos (Seng et al., 2020). Una vez que se encuentra un donante compatible, se realiza la intervención quirúrgica, seguida de un período de recuperación y monitoreo estrecho para detectar cualquier signo de rechazo o complicación.

El progreso a largo plazo del trasplante renal está estrechamente ligado al apego del paciente al plan de medicación inmunosupresora y al seguimiento médico regular. Aunque se han registrado avances en el ámbito médico, la limitada disponibilidad de órganos y los riesgos asociados con la cirugía y la terapia inmunosupresora resaltan la relevancia de estrategias efectivas para prevenir enfermedades renales y promover la donación de órganos.

TEÓRICO

El concepto del cuidado personal desarrollado por Dorothea Orem ha sido un pilar fundamental en el ámbito de la enfermería desde su formulación en la década de 1950. Según Orem, el autocuidado se considera práctica fundamental para preservar la salud y promover la independencia de los individuos en el cuidado de sí mismos. Según esta perspectiva, los seres humanos poseen de manera inherente la capacidad de atender sus propias necesidades básicas de cuidado personal (Galarza, 2023). Orem identificó tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. Estas teorías, combinadas, ofrecen un marco integral para comprender y aplicar el autocuidado en el ámbito de la atención médica (Bravo y Teresa, 2023).

Orem enfatiza la importancia de que los individuos participen activamente en su propio cuidado y asuman la responsabilidad de satisfacer sus necesidades de salud (Caranqui y Fernanda, 2019). Según esta teoría, el autocuidado comprende una serie de actividades deliberadas y autodirigidas que los individuos realizan con el fin de mantener su bienestar físico, emocional y social. Estas actividades incluyen el mantenimiento de la higiene personal y la adopción de una dieta equilibrada, el descanso, el ejercicio físico y la adherencia a los tratamientos médicos, entre otros aspectos.

Según la perspectiva de Orem, el déficit de autocuidado se refiere a aquellos individuos que no pueden cumplir con sus propias necesidades de autocuidado de forma independiente debido a restricciones físicas, emocionales o cognitivas (Mamani, 2021). Según esta subteoría, los enfermeros tienen un papel crucial en la identificación de los déficits de autocuidado de los pacientes y en la provisión de la asistencia necesaria para ayudarles a satisfacer sus necesidades. Esto implica la evaluación de las capacidades de autocuidado de cada individuo y la implementación de intervenciones de enfermería adaptadas a sus necesidades específicas (Galarza, 2023).

Los sistemas de enfermería de Orem, la enfermería se define como una profesión orientada a fomentar y facilitar el autocuidado de los individuos. Según este enfoque, los enfermeros son componentes de un sistema de atención médica más extenso y colaboran con otros profesionales de la salud para brindar cuidados holísticos y equidistantes en el paciente (Bravo y Teresa, 2023). Esto implica la coordinación de los esfuerzos de

atención, la instrucción de los pacientes y el desarrollo de entornos de cuidado que fomenten la autonomía y el bienestar de los individuos.

2.3. Justificación

La insuficiencia renal, como condición médica crónica, plantea desafíos significativos para los pacientes en términos de autocuidado. La gestión de esta enfermedad involucra enfrentar obstáculos prácticos que inciden directamente en la calidad de vida de las personas diagnosticadas, es por esta razón que existe la necesidad de abordar la carencia de un modelo de autocuidado particularmente diseñado para pacientes aquejados por insuficiencia renal, con un enfoque preciso en los desafíos inherentes a la restricción de líquidos, la gestión dietética y la rigurosa adherencia a la medicación.

La teoría de Dorothea Orem suministra un cuadro valioso para comprender y abordar los desafíos del auto-cuidado de las personas con insuficiencia renal. Es crucial practicar el autocuidado de manera eficaz para preservar la salud y evitar enfermedades, resaltando la capacidad innata de las personas para cuidar de sí mismas (Galarza, 2023). Al aplicar la teoría de Orem al contexto específico de la insuficiencia renal, se puede evaluar en qué medida las conductas de autocuidado de los pacientes reflejan los principios fundamentales de la teoría y cómo se pueden mejorar para optimizar la gestión de la enfermedad.

La importancia social de tratar la falta de un enfoque de autocuidado para personas con insuficiencia renal reside en el impacto inmediato que esto tiene en la calidad de vida y el bienestar de los individuos afectados. La insuficiencia renal no solo impone restricciones prácticas en la vida diaria de los pacientes, como la dieta y la soldadura al tratamiento, sino que también puede generar ansiedad, depresión y aislamiento social debido a la falta de un enfoque estructurado para el autocuidado (Mosquera, 2023). Al desarrollar un modelo de autocuidado efectivo, se puede mejorar significativamente la la calidad de vida de los dolientes y fomentar su integración social y emocional en la comunidad.

En cuanto a la relevancia cultural, es importante reconocer que las prácticas de autocuidado están influenciadas por factores culturales y sociales específicos de cada

comunidad. En el ámbito de la insuficiencia renal, las creencias, tradiciones y valores culturales pueden influir en la forma en que los pacientes perciben y manejan su condición médica (Chinguel & Flores, 2020). Por lo tanto, al desarrollar un modelo de autocuidado, es crucial considerar y respetar la diversidad cultural de la población afectada, adaptando las estrategias de autocuidado para que sean culturalmente sensibles y pertinentes.

Desde una óptica política, la carencia de un modelo de autocuidado eficaz en individuos con insuficiencia renal conlleva implicaciones significativas. En Ecuador, conforme al artículo 32 de la Constitución, el reconocimiento del derecho a la salud como un derecho esencial de toda la población y la obligación del Estado de certificar un camino justo a los servicios de salud son aspectos establecidos en la Constitución (Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador, 2008). Sin embargo, la falta de un enfoque estructurado para el autocuidado puede obstaculizar el camino efectivo al cuidado médico y perpetuar las desigualdades en el sistema de salud. Al desarrollar e implementar un modelo de autocuidado, se puede avanzar hacia la ejecución del derecho constitucional para todos los ciudadanos ecuatorianos (Huaman, 2020).

3. Objetivos

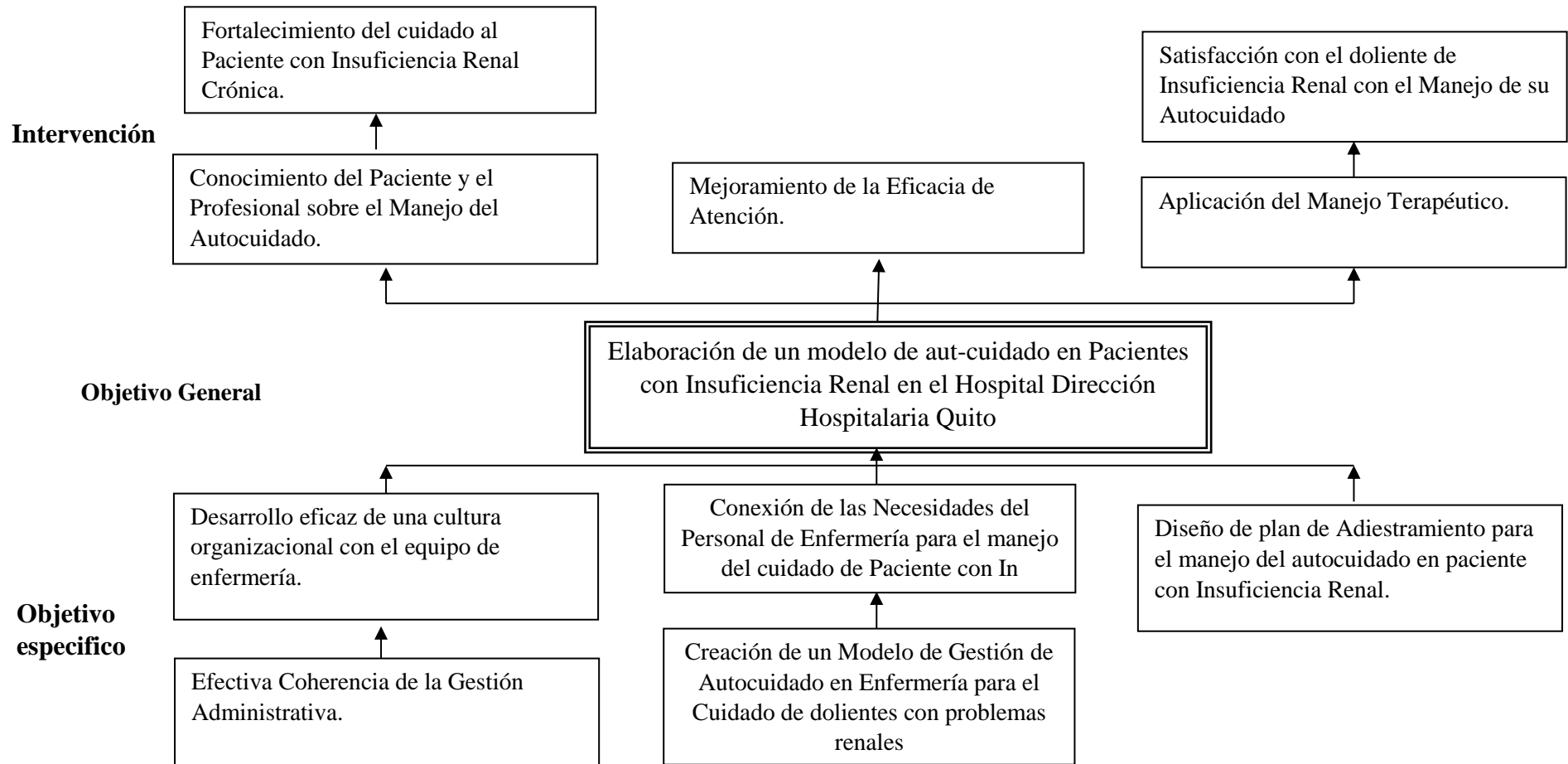
General

- Elaborar de un Modelo de auto-cuidados en pacientes con Insuficiencia Renal en el Hospital Dirección Hospitalaria Quito

Específicos

1. Desarrollar un plan de capacitación de la teoría del Auto cuidado
2. Diseño del modelo de Gestión de Autocuidado para pacientes con Insuficiencia renal

Figura 2. Árbol de objetivos



Fuente: Elaborado propio de la Autora

4. Marco Metodológico

4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

Se implementará un riguroso sistema de Monitoreo y Evaluación, empleando la metodología CAPSTONE para garantizar un enfoque sistemático y efectivo. En primera instancia, se establecerán indicadores clave que reflejen los objetivos específicos del proyecto, tales como la eficiencia en la gestión administrativa, el nivel de formación del personal sanitario y la ejecución efectiva de estrategias de autocuidado para dolientes con insuficiencia renal.

La recopilación de datos se llevará a cabo de manera periódica, utilizando herramientas específicas diseñadas conforme a los parámetros de la metodología CAPSTONE. Este enfoque permitirá una evaluación continua, facilitando la identificación temprana de posibles desviaciones y la aplicación oportuna de ajustes. Además, se realizarán evaluaciones cualitativas para comprender el efecto subyacente en la disposición de vida de los dolientes, abordando así aspectos más holísticos del autocuidado.

El análisis de datos recopilados se realizará de manera sistemática, comparando los resultados obtenidos con los indicadores preestablecidos. Este proceso de evaluación, intrínseco a la metodología CAPSTONE, proporcionará información valiosa para ajustar estrategias, reforzar áreas críticas y afirmar el desempeño de los objetivos trazados. Finalmente, se elaborarán informes periódicos que resuman los hallazgos del monitoreo y la evaluación, brindando una visión integral del progreso y permitiendo la toma de decisiones informadas para la mejora continua del proyecto.

Matriz alternativas

ALTERNATIVAS	ACEPTABLE	FACTIBLE	TRASCENDENCIA	SOSTENIBLE	COSTO DE IMPLEMENTACIÓN	IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN	TOTAL
Diseño de la línea de base	2	3	2	3	3	3	16
Establecer objetivos de capacitación	3	3	3	2	3	2	16
Selección del contenido	3	3	2	3	3	2	16
Desarrollar el plan de capacitación	2	2	2	2	2	3	13
Introducción y objetivos	3	3	3	2	2	3	16
Población de estudio. Problema de estudio de la población	2	3	2	2	2	2	13
Desarrollar el protocolo en función de los problemas que el paciente presenta y sobre los cuidados en función de la teoría de Orem.	3	3	2	3	2	3	16

4.2. Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS (Resumen narrativo de objetivos)	INDICADORES (Verificables objetivamente)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
FIN Desarrollar un modelo integral de autocuidado para dolientes con insuficiencia renal,	- 100% de modelo Integral del Autocuidado Desarrollado	Documento del modelo Integral del Autocuidado.	Escasa colaboración para la elaboración del modelo
PROPÓSITO Contribuir significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de los dolientes con problemas renales a través de la implementación exitosa de un modelo de autocuidado.	- 70% Mejora en la calidad de vida de los dolientes con insuficiencia renal.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuestas de satisfacción de los dolientes. ✓ Revisiones seguidas de enfermería y seguimiento de la evolución de los pacientes. 	No hay disponibilidad continua de recursos económicos para la ejecución.

<p>RESULTADOS</p> <p>1. Desarrollar un plan de capacitación de la teoría del Auto cuidado</p> <p>2. Diseño del modelo de auto cuidado para paciente con insuficiencia renal</p>	<p>- 100% del Plan de capacitación elaborado.</p> <p>- 100% Diseñada el modelo de cuidado para dolientes con problemas Renales Crónicos.</p> <p>.</p>	<p>✓ Plan impreso del Plan de Capacitación.</p>	<p>- No Disponibilidad de recursos para el diseño e implementación.</p> <p>- Escasa Participación activa del personal en las capacitaciones.</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>Resultado 1.</p> <p>Actividad 1.1</p> <p>Diseño de la línea de base</p>	<p>Diseño de línea base establecido en un 90%</p>	<p>Encuestas Tabuladas</p> <p>Documentación del diseño de la línea de base</p>	<p>No contestan la cuestas</p>
<p>Actividad 1.2</p> <p>Establecer objetivos de capacitación</p>	<p>Objetivos establecidos en un 100%</p>	<p>Plan de capacitación elaborado y aprobado</p>	<p>Falta de consenso en los objetivos de capacitación</p>
<p>Actividad 1.3</p> <p>Selección del contenido</p>	<p>100% Identificación de los temas y contenidos relevantes para la capacitación</p>	<p>Lista de temas y materiales seleccionados</p>	<p>Disponibilidad escasa limitada de recursos para la capacitación</p>

Actividad 1.4 Desarrollar el plan de capacitación	Plan desarrollado en un 100%	Plan de capacitación completo, calendarizado y Desarrollado.	Cambios inesperados en el personal encargado de la capacitación
Resultado 2. Actividad 2.1 Introducción y objetivos	Introducción y objetivos definidos en un 100%	Documento de introducción y objetivos del proyecto	Falta de entendimiento común sobre los objetivos del proyecto
Actividad 2.2 Población de estudio. Problema de estudio de la población	Análisis detallado en un 100% de las dificultades de salud de la zona objetivo	Informe sobre los problemas de salud identificados	Dificultades para acceder a la población objetivo
Actividad 2.3 Desarrollar el protocolo en función de los problemas que el paciente presenta y sobre los cuidados en función de la teoría de Orem.	Elaboración del 100% del protocolo de cuidados asentado en Orem	Documento del protocolo de cuidados	Resistencia del personal médico y de enfermería a adoptar el protocolo.

4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas								Responsables
	1	2	3	4	5	6	7	8	

R.E. 1 Desarrollar un plan de capacitación de la teoría del Auto cuidado									
1.1 Diseño de la línea de base									Equipo de investigación
1.2 Establecer objetivos de capacitación									Coordinador de capacitación
1.3 Selección del contenido									Equipo de capacitación
1.4 Desarrollar el plan de capacitación									Coordinador de capacitación y equipo de capacitación
R.E 2. Diseño del modelo de gestión de auto cuidado para paciente con insuficiencia renal									

2.1 Introducción y Objetivos.									Equipo de proyecto
2.2 Problema de estudio de la población.									Investigadores y personal médico
2.3 Desarrollar el protocolo en función de los problemas que el paciente presenta y sobre los cuidados en función de la teoría de Orem									Personal médico y enfermeras especializadas

5. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario (USD)	Costo (USD)
Material médico	100	10	\$ 1000
Capacitación	7	500	\$ 3500
Equipamiento	2	2000	\$ 4000
Materiales educativos	200	\$5	\$ 1000
Total			\$ 9,500

6. Conclusiones

el proyecto Capstone sobre la introducción de un modelo de autocuidado para pacientes con insuficiencia renal ha reconocido y tratado de manera completa las carencias presentes en la gestión administrativa, la formación del personal sanitario y la ausencia de criterios de calidad en la atención a esta comunidad susceptible.

La carencia de un enfoque estructurado previamente ha resultado en una serie de problemas, desde la dependencia continua del sistema de salud hasta la insatisfacción de los dolientes y una disposición de atención defectuosa. La propuesta de soluciones concretas, como la implementación de sistemas electrónicos de registro, programas de capacitación específicos y la creación de indicadores de calidad, busca transformar positivamente la experiencia de los pacientes y mejorar significativamente la atención que reciben.

El diseño y ejecución de un plan estructurado de capacitación en estrategias de auto-cuidado, asentado en Dorothea Orem, constituye un pilar fundamental del proyecto. Al proporcionar a los pacientes las herramientas y conocimientos necesarios para gestionar su enfermedad de manera autónoma, se fomenta su participación activa en su propio proceso de atención, lo que conlleva beneficios tangibles en términos de adherencia al tratamiento y disposición de vida.

La cooperación interdisciplinaria entre personal médico, educadores y administradores es esencial para el logro exitoso del proyecto. La sinergia entre estos actores permite una implementación más efectiva de las intervenciones propuestas, así como una adaptación fluida a las necesidades cambiantes de los pacientes y del entorno de atención médica.

A lo largo del desarrollo del proyecto, se ha destacado la importancia de la colaboración interdisciplinaria, involucrando a profesionales de la salud, expertos en gestión administrativa y diseñadores educativos. La colaboración activa de los pacientes ha sido fundamental para garantizar que las estrategias de autocuidado sean efectivas y bien recibidas.

El presupuesto estimado de 12,000 dólares se considera una inversión valiosa dada la magnitud de los beneficios esperados para los pacientes con insuficiencia renal.

Además, se ha tenido en cuenta la factibilidad y sostenibilidad a largo plazo de las soluciones propuestas, asegurando que el impacto positivo perdure en el tiempo.

7. Recomendaciones

Basándose en los hallazgos y experiencias durante la ejecución del proyecto Capstone sobre el modelo de autocuidado para pacientes con insuficiencia renal, se derivan las siguientes recomendaciones:

1. **Continuar la Evaluación Continua:** Se sugiere mantener una evaluación continua de la implementación del modelo de autocuidado, adaptándolo según las necesidades emergentes y retroalimentación de los pacientes y profesionales de la salud. Esto asegurará la flexibilidad necesaria para abordar cambios en el entorno de atención médica y garantizar la efectividad a largo plazo.
2. **Fortalecer la Colaboración Interdisciplinaria:** La colaboración efectiva entre profesionales de la salud, expertos en gestión administrativa y diseñadores educativos ha sido un factor clave en el éxito del proyecto. Se recomienda fortalecer y fomentar esta colaboración interdisciplinaria en futuras iniciativas de mejora de la atención médica.
3. **Incorporar Tecnologías Emergentes:** Aprovechar tecnologías emergentes, como plataformas digitales y aplicaciones móviles, puede potenciar aún más la efectividad del modelo de autocuidado. Estas herramientas pueden facilitar la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, así como mejorar el seguimiento de las prácticas de autocuidado.
4. **Promover la Participación Activa del Paciente:** La participación activa de los pacientes ha sido fundamental. Se recomienda implementar estrategias continuas para fomentar la participación, como grupos de apoyo, foros en línea y sesiones periódicas de retroalimentación para garantizar que sus voces sigan siendo escuchadas y valoradas en la evolución del modelo.
5. **Establecer Mecanismos de Sostenibilidad Financiera:** Considerar la implementación de mecanismos que aseguren la sostenibilidad financiera a largo plazo del modelo de autocuidado. Explorar asociaciones estratégicas, buscar

financiamiento externo y evaluar modelos de pago basados en resultados podrían ser enfoques viables.

6. **Realizar Investigaciones Adicionales:** Fomentar la realización de investigaciones adicionales para expandir el conocimiento sobre modelos de autocuidado en pacientes con insuficiencia renal. Explorar áreas como la aplicación de inteligencia artificial en el monitoreo de pacientes o la integración de enfoques holísticos en el cuidado podría contribuir al avance continuo en este campo.

Estas recomendaciones buscan enriquecer y consolidar las mejoras logradas a través del proyecto, garantizando que el modelo de autocuidado evolucione de manera efectiva y continúe beneficiando a la población afectada por la insuficiencia renal.

8. Referencias

- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*. Oas.org. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Bravo, G., & Teresa, M. (2023). *Déficit de autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica según teoría de Dorothea E Orem*. Jipijapa - Unesum.
- Briceño Flores, C. A., & Chinchay Marcelo, G. E. (2021). Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en la Clínica Igsa Medical Services-2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71970>
- Cantillo-Medina, C. P., Sra, Castro-Morea, B. V., Sra, & Mosquera, Y. H., Sra. (2021). Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. *Enfermería nefrológica*, 24(4), 398-407. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842021034>
- Caranqui, J., & Fernanda, M. (2019). *Autocuidado de pacientes hipertensos, enfocado en la teoría de Dorothea Orem, Hospital Delfina Torres de Concha, 2019*.
- Chinguel Julca, M., & Flores Flores, A. M. (2020). Impacto en el estilo de vida del paciente adulto joven con insuficiencia renal crónica, en tratamiento de hemodialisis en la clínica el Redentor-Piura 2016.
- Denhaerynck, K., Manhaeve, D., Dobbels, F., Garzoni, D., Nolte, C., & De Geest, S. D. (2007). Prevalence and consequences of nonadherence to hemodialysis regimens. *American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 16(3), 222-35; quiz236. <https://doi.org/10.4037/AJCC2007.16.3.222>
- Durán-Arenas, L., D Ávila-Palomares, P., & Zendejas-Villanueva, R. (2011). Costos directos de la hemodiálisis en 4unidades públicas y privadas. *Salud Pública De México*, 53. Recuperado a partir de <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5076>

- Galarza Bravo, M. T. (2023). *Déficit de autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica según teoría de Dorothea E Orem* (Master's thesis, Jipijapa-Unesum).
- Garces Santillan, D. (2023). Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en el Centro de Diálisis “Interdial Norte SAC, Lima–2023”. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8720>
- Huaman Medrano, D. B. (2020). Capacidad de autocuidado en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica en diálisis en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao-2020. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4465>
- INEN. (2020). *INEN. Gob.ec.* <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/INFORME-DNCE-070-TRR-INFORMACION-PARA-EL-CDC-signed-signed-signed.pdf>
- Larrosa Domínguez, M., López Estela, S., Tejada Musté, R., & Vives Relats, C. (2019). Análisis del proceso de divorcio como transición de salud según la teoría de las transiciones de Alaf Meleis. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96324>
- Loor Velásquez, E. M. (2022). *Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica* (Bachelor's thesis). <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3927>
- López González, M. M., Rengifo Arias, D. M., & Mejía Arcila, A. L. (2022). Nivel de autocuidado, conocimientos y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).
- Mamani Chupa, D. (2021). Cuidado de enfermería y su relación con el autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica portador de Fístula Arteriovenosa, 2020. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/108>
- Meneses Calderón, F. L. (2022). *Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica atendidos en la Clínica del Riñón Menydia. Tulcán 2021-2022* (Bachelor's thesis). <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13399>
- Martínez Santos, L. C. (2022). *Nivel de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica. Clínica SOLDIAL SA Salinas 2022* (Bachelor's thesis, La Libertad:

Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022).
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8950>

Medina Torres, M. Y. (2020). Capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal-hemodiálisis en el hospital regional de Ica, 2020. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4467>

Mosquera Chacón, M. B. (2023). *Calidad de vida en relación a la salud de pacientes con insuficiencia renal de Latacunga* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

Orozco, B. R. (2010). Prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(5), 779-789.

Parra Montaleza, V. A., & León Vinuesa, D. P. (2022). Calidad de vida en el adulto y adulto mayor con insuficiencia renal crónica asociada al tratamiento de hemodiálisis en Latinoamérica.

Ramón Abal, Y. A. (2020). Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico los Cipreses–Lima, 2019.

Samaniego-Lomeli, W. E., Joaquín-Zamudio, S., Muñoz-Maldonado, J. S., & Muñoz-Livas, J. F. (2018). Self-care in patients with chronic kidney disease in hemodialysis treatment. Edu.mx. Recuperado el 2 de febrero de 2024, de https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf

Saucedo-Pahua, G., López-González, J. A., Gómez-García, A., Fhon, J. R. S., & de Jesús Jiménez-González, M. (2023). Transición del rol cuidador familiar de la persona adulta mayor post accidente cerebrovascular (ACV): teoría específica. *Aquichan*, 23(3), e2334-e2334.

Seminario Alegre, K. L. (2021). Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal de una clínica particular del distrito de Ate, periodo 2020.

Seng, J. J. B., Tan, J. Y., Yeam, C. T., Htay, H., & Foo, W. Y. M. (2020). Factors affecting medication adherence among pre-dialysis chronic kidney disease patients: a

systematic review and meta-analysis of literature. *International urology and nephrology*, 52, 903-916.

Salazar Piscocoya, F. V. (2019). Programa educativo de autocuidado para mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica sin tratamiento dialítico, que asisten a la consulta externa de un hospital de EsSalud en la ciudad de Chiclayo. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5872>

Tapia Alcapan, F. G. (2023). Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en una clínica de Lima 2023. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9474>

9. Anexos

Anexo 1: Encuesta



HOSPITAL DIRECCIÓN HOSPITALARIA QUITO

Nos complace presentarles esta encuesta diseñada para recopilar información valiosa sobre temas relacionados con el autocuidado, el cuidado de pacientes crónicos y la capacitación del personal de enfermería. Su participación en esta encuesta es fundamental para comprender mejor las necesidades y perspectivas en estos ámbitos, lo que nos permitirá mejorar la calidad de los servicios de atención médica que ofrecemos.

1. ¿Cuál es el concepto central de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem?

- a) La dependencia del individuo en el cuidado de otros.
- b) La capacidad innata de las personas para cuidarse a sí mismas.
- c) La exclusión de los familiares en el proceso de cuidado.
- d) La delegación total de responsabilidades al personal de salud.

2. ¿Qué elementos componen el proceso de autocuidado según la teoría de Orem?

- a) Evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- b) Exclusivamente la toma de medicamentos prescritos.
- c) Mantenimiento de la higiene personal y alimentación equilibrada.
- d) Conocimiento de las propias limitaciones y capacidad de acción.

3. ¿Cuál es el objetivo principal del autocuidado según la teoría de Dorothea Orem?

- a) Reducir la carga de trabajo del personal de enfermería.
- b) Incrementar la dependencia del paciente en el sistema de salud.
- c) Fomentar la independencia y autonomía del individuo en su cuidado.
- d) Garantizar que los familiares se involucren en el proceso de cuidado.

4. ¿Cómo puede contribuir la teoría del autocuidado al manejo de pacientes crónicos?

- a) Promoviendo la negligencia en el seguimiento de indicaciones médicas.
- b) Ayudando a los pacientes a asumir un papel activo en su autocuidado.
- c) Minimizando la importancia de la adherencia al tratamiento.
- d) Limitando las opciones de tratamiento disponibles para los pacientes.

5. ¿Por qué es relevante la teoría del autocuidado en el contexto de la enfermería moderna?

- a) Porque promueve una visión paternalista del cuidado de la salud.
- b) Porque reconoce la capacidad del individuo para participar en su propio bienestar.
- c) Porque ignora por completo las necesidades individuales de los pacientes.
- d) Porque refuerza la dependencia del paciente en el personal de salud.

6. ¿Cuáles son algunos de los principales síntomas de la insuficiencia renal crónica?

- a) Fatiga, pérdida de apetito y dificultad para concentrarse.
- b) Dolor de cabeza ocasional y visión borrosa.

- c) Aumento de la energía y mejora del estado de ánimo.
- d) Disminución del peso corporal y piel radiante.

7. ¿Qué impacto puede tener la insuficiencia renal crónica en la calidad de vida de un paciente?

- a) Mejora significativa en la calidad de vida debido al tratamiento.
- b) Empeoramiento de la calidad de vida debido a la dependencia del tratamiento.
- c) Ningún impacto en la calidad de vida del paciente.
- d) Dependencia exclusiva del paciente en el autocuidado.

8. ¿Qué tipo de cuidados específicos deben tener en cuenta los pacientes con insuficiencia renal crónica según la teoría del autocuidado de Orem?

- a) Mantener una dieta rica en sodio y alimentos procesados.
- b) Limitar la ingesta de líquidos y seguir una dieta baja en proteínas.
- c) Ignorar las recomendaciones médicas y continuar con el estilo de vida actual.
- d) Evitar la actividad física y el ejercicio regular.

9. ¿Cuál es el papel de la enfermería en el apoyo al autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica?

- a) Proporcionar atención exclusiva en el entorno hospitalario.
- b) Educar y capacitar a los pacientes sobre el autocuidado y la gestión de su enfermedad.
- c) Limitar la participación del paciente en su propio cuidado.
- d) Promover la dependencia del paciente en el sistema de salud.

10. Completa la frase:

El autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica implica...

11. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los pacientes con insuficiencia renal crónica en su autocuidado diario?

12. ¿Qué estrategias específicas pueden implementarse para mejorar el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica?

13. ¿Cuáles son las principales barreras que impiden que los pacientes con insuficiencia renal crónica se adhieran adecuadamente a su plan de autocuidado?

14. ¿Qué recursos o apoyos adicionales crees que podrían beneficiar a los pacientes con insuficiencia renal crónica en su autocuidado?

15. ¿Qué recomendaciones darías a un paciente recién diagnosticado con insuficiencia renal crónica para mejorar su autocuidado y calidad de vida?

¡Gracias por dedicar su tiempo a completar esta encuesta y ayudarnos a mejorar nuestros servicios de atención médica!

Respuestas:

Pregunta	Respuesta
1	B
2	C
3	C
4	B

5	B
6	A
7	B
8	B
9	B
10	el seguimiento riguroso de las recomendaciones médicas y la adopción de un estilo de vida saludable.

Pregunta	Respuesta
11. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los pacientes con insuficiencia renal crónica en su autocuidado diario?	Las respuestas pueden variar, pero podrían incluir la gestión de la dieta y la ingesta de líquidos, el control de la presión arterial, el seguimiento de la medicación, la fatiga, la depresión y la adaptación a un nuevo estilo de vida.
12. ¿Qué estrategias específicas pueden implementarse para mejorar el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica?	Respuestas posibles: educación y capacitación adecuadas, apoyo emocional y psicológico, seguimiento continuo por parte del personal médico, desarrollo de un plan de autocuidado personalizado, promoción de la adherencia al tratamiento, acceso a recursos comunitarios de apoyo.
13. ¿Cuáles son las principales barreras que impiden que los pacientes con insuficiencia renal crónica se adhieran adecuadamente a su plan de autocuidado?	Posibles respuestas incluyen falta de conocimiento sobre la enfermedad, dificultades financieras para acceder a tratamientos y medicamentos, falta de apoyo social o familiar, depresión, ansiedad, negación de la enfermedad, barreras lingüísticas, problemas de transporte para acudir a citas médicas, entre otros.
14. ¿Qué recursos o apoyos adicionales crees que podrían beneficiar a los pacientes con insuficiencia renal crónica en su autocuidado?	Las respuestas pueden abarcar desde servicios de asesoramiento psicológico hasta programas de apoyo nutricional, grupos de apoyo de pacientes, acceso a tecnología de monitoreo remoto de salud, transporte médico, programas de educación

	continua y recursos financieros para acceder a tratamientos y medicamentos.
15. ¿Qué recomendaciones darías a un paciente recién diagnosticado con insuficiencia renal crónica para mejorar su autocuidado y calidad de vida?	Posibles respuestas: seguir el plan de tratamiento recomendado por el médico, educarse sobre la enfermedad y su manejo, mantener una dieta equilibrada y limitar la ingesta de sodio y líquidos, realizar actividad física regularmente según lo recomendado, mantener un registro de síntomas y seguimientos médicos, buscar apoyo emocional y psicológico, participar en grupos de apoyo de pacientes, comunicarse abiertamente con el equipo médico, y seguir las recomendaciones de autocuidado proporcionadas por los profesionales de la salud.

Anexo 2: Matriz para las enfermeras

Matriz para organizar la encuesta:

Pregunta	Opción A	Opción B	Opción C	Opción D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Plan de capacitación

MODELO DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DE INSUFICIENCIA RENAL

HOSPITAL DIRECCIÓN HOSPITALARIA QUITO



Introducción: El presente plan de capacitación tiene como objetivo principal proporcionar a las enfermeras las herramientas necesarias para mejorar el cuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica a través del fomento del autocuidado. La capacitación se centrará en la comprensión de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem y su aplicación práctica en el contexto del manejo de esta enfermedad. Se espera que esta capacitación permita a las enfermeras brindar una atención más efectiva y centrada en el paciente, promoviendo la autonomía y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Objetivos:

- Proporcionar a las enfermeras una comprensión profunda de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem.
- Capacitar a las enfermeras en la aplicación práctica de los principios del autocuidado en el manejo de pacientes con insuficiencia renal crónica.
- Mejorar la capacidad de las enfermeras para promover la autonomía y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica a través del autocuidado.
- Fomentar un enfoque centrado en el paciente en el cuidado de la insuficiencia renal crónica, reconociendo las necesidades individuales y respetando la dignidad y la autonomía de los pacientes.

Justificación: La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que requiere un manejo integral y centrado en el paciente para garantizar una mejor calidad de vida y prevenir complicaciones. El autocuidado juega un papel fundamental en este proceso, permitiendo a los pacientes participar activamente en su propio cuidado y tomar decisiones informadas sobre su salud. Sin embargo, para que el autocuidado sea efectivo, es necesario que el personal de enfermería esté capacitado en la teoría y práctica del autocuidado, así como en el manejo específico de la insuficiencia renal crónica. Por lo tanto, este plan de capacitación se presenta como una herramienta esencial para mejorar la atención y el bienestar de los pacientes con esta enfermedad.

Plan de Capacitación: El plan de capacitación se llevará a cabo en forma de talleres interactivos y sesiones teórico-prácticas, distribuidos en un período de [duración del plan]

semanas. Cada sesión abordará un aspecto específico del autocuidado y su aplicación en el manejo de la insuficiencia renal crónica. Los temas a tratar incluirán:

1. Fundamentos de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.
2. Conceptos básicos de la Insuficiencia Renal Crónica.
3. Importancia del Autocuidado en el Manejo de la Insuficiencia Renal Crónica.
4. Estrategias Prácticas para Promover el Autocuidado en los Pacientes.
5. Rol del Personal de Enfermería en la Promoción del Autocuidado.
6. Comunicación Efectiva con Pacientes sobre el Autocuidado.
7. Evaluación y Seguimiento del Autocuidado en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DEL DEPARTAMENTO O SERVICIO	EVENTO	Objetivo	Participantes (enfermeras)	Presupuesto		Número de horas
				Instructor	Materiales	
Fundamentos de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem	Capacitación Introductoria	Introducir los conceptos básicos de la teoría del autocuidado a aplicar en la práctica clínica	Coordinador de Capacitación	\$500	\$142.08	2
Conceptos básicos de la Insuficiencia Renal Crónica	Seminario teórico	Comprender la fisiopatología y los aspectos clínicos de la insuficiencia renal crónica	Especialista en Enfermería	\$500	\$142.08	3
Importancia del Autocuidado en el Manejo de la IRC	Conferencia	Destacar la relevancia del autocuidado en el tratamiento y manejo de la insuficiencia renal crónica	Especialista en Nefrología	\$500	\$142.08	2
Estrategias Prácticas para Promover el Autocuidado	Taller interactivo	Desarrollar habilidades prácticas para promover el	Especialista en Enfermería	\$500	\$142.08	4

		autocuidado en los pacientes con insuficiencia renal crónica				
Rol del Personal de Enfermería en la Promoción del Autocuidado	Mesa redonda	Explorar el papel del personal de enfermería en la promoción del autocuidado en el contexto de la insuficiencia renal crónica	Especialista en Enfermería	\$500	\$142.08	3
Comunicación Efectiva con Pacientes sobre el Autocuidado	Simulación de casos clínicos	Mejorar las habilidades de comunicación del personal de enfermería para abordar el autocuidado con los pacientes	Especialista en Enfermería	\$500	\$142.08	2
Evaluación y Seguimiento del Autocuidado en Pacientes con IRC	Sesión de revisión y evaluación de casos clínicos	Aprender a evaluar y realizar un seguimiento efectivo del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica	Psicólogo Clínico	\$500	\$142.08	3



HOSPITAL DIRECCIÓN HOSPITALARIA QUITO

CONTROL DE ASISTENCIA PARA LAS CAPACITACIONES

Nombre Completo	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Horas Asistidas	Horas Totales	Firma
[Nombre de la enfermera]	[Fecha]	[Fecha]	[Número de horas asistidas]	[Total de horas del curso]	
[Nombre de la enfermera]	[Fecha]	[Fecha]	[Número de horas asistidas]	[Total de horas del curso]	
[Nombre de la enfermera]	[Fecha]	[Fecha]	[Número de horas asistidas]	[Total de horas del curso]	
[Nombre de la enfermera]	[Fecha]	[Fecha]	[Número de horas asistidas]	[Total de horas del curso]	

[Nombre de la enfermera]	[Fecha]	[Fecha]	[Número de horas asistidas]	[Total de horas del curso]	

Anexo 4: Plan de Socialización

Plan de Socialización

Objetivo:

El objetivo principal del plan de socialización es mantener a todas las partes interesadas informadas sobre el progreso, las actividades y los cambios del proyecto, fomentando así la transparencia, la colaboración y el compromiso.

Audiencia:

- Equipo de proyecto.
- Personal de salud involucrado en la implementación.
- Pacientes y familias afectados por la insuficiencia renal.
- Autoridades sanitarias y responsables de políticas de salud.
- Otros actores relevantes en el ámbito de la salud renal.

Estrategias de Socialización:

1. Reuniones Periódicas:

- Organizar reuniones regulares con el equipo de proyecto para discutir el progreso, los desafíos y las próximas acciones.
- Convocar reuniones de seguimiento con el personal de salud para proporcionar actualizaciones y recibir retroalimentación sobre la implementación.

2. Comunicados Escritos:

- Elaborar informes de avance periódicos que resuman las actividades realizadas, los resultados alcanzados y los próximos pasos a seguir.
- Distribuir boletines informativos electrónicos o impresos que destaquen los hitos importantes y las historias de éxito del proyecto.

3. Capacitaciones y Talleres:

- Realizar sesiones de capacitación para el personal de salud sobre las estrategias de autocuidado y la gestión de la insuficiencia renal.
- Organizar talleres educativos para pacientes y familias sobre cómo mejorar su calidad de vida y adherirse al plan de autocuidado.

4. **Plataforma Online:**

- Crear un espacio virtual dedicado en el sitio web del proyecto donde se pueda acceder a información actualizada, recursos educativos y materiales de capacitación.
- Facilitar un foro de discusión en línea donde el equipo de proyecto y las partes interesadas puedan intercambiar ideas, resolver dudas y compartir experiencias.

Medios de Comunicación:

- Correo electrónico para enviar comunicados y convocatorias.
- Sitio web del proyecto para acceder a información y recursos.
- Redes sociales para compartir actualizaciones y promover la participación.
- Carteles y folletos impresos para distribuir en centros de salud y comunidades locales.

Frecuencia de Socialización:

- Reuniones de equipo: semanalmente.
- Reuniones con personal de salud: mensualmente.
- Informes de avance: trimestralmente.
- Boletines informativos: bimensualmente.
- Sesiones de capacitación y talleres: según sea necesario.

Evaluación y Retroalimentación:

- Recopilar comentarios y sugerencias de todas las partes interesadas mediante encuestas de satisfacción, formularios de retroalimentación y reuniones de retroalimentación.
- Utilizar la retroalimentación recibida para ajustar y mejorar continuamente las estrategias de socialización y el enfoque del proyecto.

El plan de socialización se diseñará y ejecutará de manera flexible, adaptándose a las necesidades y preferencias de las diferentes audiencias, con el objetivo final de mantener un alto nivel de compromiso y apoyo hacia el proyecto de desarrollo del modelo de autocuidado integral para pacientes con insuficiencia renal.

Anexo 5: Modelo de autocuidado

Modelo de Autocuidado para Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica

Introducción: La insuficiencia renal crónica es una condición médica debilitante que requiere un enfoque integral para el tratamiento y la gestión. El autocuidado juega un papel crucial en el manejo de esta enfermedad, ya que permite a los pacientes asumir un papel activo en su propia salud y bienestar. Este modelo de autocuidado se desarrolla con el objetivo de proporcionar una guía estructurada para los pacientes con insuficiencia renal crónica, ayudándoles a comprender y adoptar prácticas que mejoren su calidad de vida y reduzcan las complicaciones asociadas con la enfermedad.

Objetivos:

- Proporcionar a los pacientes con insuficiencia renal crónica las herramientas y conocimientos necesarios para gestionar su enfermedad de manera efectiva.
- Fomentar la independencia y autonomía de los pacientes en su cuidado diario.
- Reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la insuficiencia renal crónica mediante la implementación de prácticas de autocuidado adecuadas.
- Mejorar la calidad de vida y el bienestar general de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Justificación: El autocuidado es fundamental para el manejo exitoso de la insuficiencia renal crónica, ya que los pacientes deben enfrentarse a una serie de desafíos diarios, como el control de la presión arterial, la dieta y la ingesta de líquidos, y el seguimiento de la medicación. Al empoderar a los pacientes para que tomen un papel activo en su cuidado, se puede mejorar significativamente su calidad de vida y reducir la necesidad de intervenciones médicas invasivas. Este modelo de autocuidado proporciona una

estructura clara y práctica para ayudar a los pacientes a navegar por los desafíos de la insuficiencia renal crónica y mejorar su bienestar general.

Población de Estudio: El modelo de autocuidado está diseñado específicamente para pacientes adultos con diagnóstico de insuficiencia renal crónica en cualquier etapa de la enfermedad. Se adapta a las necesidades individuales de cada paciente y puede ser implementado tanto en entornos hospitalarios como en el hogar.

Problemas que tiene el paciente con insuficiencia renal y Cuidados desde la Teoría de Orem:

Problema: Control de la presión arterial

- *Descripción del Problema:* Los pacientes con insuficiencia renal crónica enfrentan desafíos en el control de su presión arterial debido a la retención de líquidos y la disfunción renal.
- *Cuidado:*
 1. Monitorización regular de la presión arterial en casa para identificar cambios y tendencias.
 2. Educación sobre la importancia de mantener la presión arterial dentro de los límites recomendados para prevenir complicaciones cardiovasculares y renales.

Problema: Dieta y nutrición

- *Descripción del Problema:* La insuficiencia renal crónica requiere una dieta especializada para controlar la ingesta de sodio, potasio y fósforo, y para mantener un equilibrio nutricional adecuado.
- *Cuidado:*
 1. Asesoramiento dietético individualizado para limitar la ingesta de alimentos ricos en sodio, potasio y fósforo.
 2. Fomentar el consumo de una dieta equilibrada y controlada en proteínas para prevenir la malnutrición y mantener la salud renal.

Problema: Gestión de la medicación

- *Descripción del Problema:* Los pacientes con insuficiencia renal crónica a menudo requieren medicamentos para controlar la presión arterial, tratar la anemia y prevenir complicaciones renales.
- *Cuidado:*
 1. Educación sobre la importancia de tomar la medicación según lo prescrito para garantizar su eficacia y seguridad.
 2. Desarrollo de un sistema de recordatorio, como alarmas o agendas, para asegurar la adherencia a la medicación y evitar omisiones.

Problema: Control de líquidos

- *Descripción del Problema:* Los pacientes con insuficiencia renal crónica deben controlar cuidadosamente su ingesta de líquidos para prevenir la acumulación de líquidos y el edema.
- *Cuidado:*
 1. Establecimiento de un plan de ingesta de líquidos personalizado basado en las necesidades individuales y las recomendaciones médicas.
 2. Monitorización diaria de la ingesta y producción de orina para evaluar el equilibrio hídrico y ajustar el plan de líquidos según sea necesario.

Problema: Manejo del estrés y la ansiedad

- *Descripción del Problema:* Los pacientes con insuficiencia renal crónica pueden experimentar estrés y ansiedad debido a la carga emocional de la enfermedad y las preocupaciones sobre el futuro.
- *Cuidado:*
 1. Fomentar la práctica de técnicas de relajación, como la meditación, la respiración profunda y el yoga, para reducir el estrés y la ansiedad.

2. Proporcionar apoyo emocional y psicológico a través de grupos de apoyo de pacientes o asesoramiento individualizado para ayudar a los pacientes a manejar sus emociones y mejorar su bienestar mental.

Este modelo de autocuidado se basa en los principios de la teoría de Dorothea Orem, que enfatiza la capacidad inherente de los individuos para cuidarse a sí mismos y promueve la independencia y la autonomía en el manejo de la salud. Al centrarse en la educación, el empoderamiento y la atención personalizada, este modelo tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica y promover un mayor bienestar a largo plazo.