

FUNDAMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE LA FUNCIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE TERAPIA DE REEMPLAZO
RENAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

MABY YINETH PALACIOS APONZÁ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA
RIONEGRO

2022

FUNDAMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE LA FUNCIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE TERAPIA DE REEMPLAZO
RENAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

MABY YINETH PALACIOS APONZÁ

INFORME FINAL DE PROYECTO

ASESORA HELINA MARGARITA ARANGO PEÑA

ENFERMERA

MAGÍSTER EN EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENFERMERÍA

RIONEGRO

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Rionegro, _____ de 2022

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme en el camino hacia la culminación de uno de mis mayores sueños, por permitirme llegar hasta este punto y darme la sabiduría e inteligencia de realizar este trabajo de grado, no fue fácil, pero en todo momento vi Su respaldo.

Agradezco a mis padres, Leyder y Adriana, por haberme forjado en la persona que soy actualmente, todos mis logros se los debo a ellos, incluido este. Ellos han sido y serán el principal apoyo en la construcción de mi vida profesional, inculcaron en mí el deseo diario de superación y responsabilidad. Personas de gran sabiduría que se han esforzado en ayudarme a llegar hasta el punto donde me encuentro.

A mi asesora de grado, Helina Arango, agradezco por ser esa guía en la construcción y desarrollo de esta investigación, por sus enseñanzas y constante dedicación.

A todos mis familiares y amigos agradezco por apoyarme a lo largo de mi formación universitaria.

CONTENIDO

	pág.
PORTADA	1
PÁGINA DE ACEPTACIÓN	3
AGRADECIMIENTOS	4
CONTENIDO	5
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1	
1.1 ANTECEDENTES	10
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	15
1.4 OBJETIVO GENERAL	15
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.6 JUSTIFICACIÓN	16
CAPÍTULO 2	
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO	20

2.1.1 <i>Los inicios de la diálisis: hemodiálisis y diálisis peritoneal</i>	21
2.1.2 <i>El inicio del trasplante renal</i>	22
2.2 CONTEXTO SITUACIONAL	23
2.3 FUNDAMENTO EPISTÉMICO	26
2.3.1 <i>Importancia de la función renal</i>	26
2.3.2 <i>Injuria renal aguda</i>	27
2.3.3 <i>Enfermedad renal crónica</i>	27
2.3.4 <i>Tratamientos</i>	29
2.4 FUNDAMENTO TEÓRICO	32
2.5 FUNDAMENTO LEGAL	33
2.5.1 <i>Ley 266 de 1996</i>	33
2.5.2 <i>Ley 911 de 2004</i>	34
2.5.3 <i>Resolución 2565 de 2007</i>	35
2.5.4 <i>Ley 1751 de 2015</i>	36
CAPÍTULO 3	
3.1 MEMORIA METODOLÓGICA	37

CAPÍTULO 4

4.1 HALLAZGOS 47

4.1.1 *Hallazgos relacionados con la función que cumple el profesional de enfermería* 47

4.1.2 *Hallazgos relacionados con los cuidados brindados por el profesional de enfermería* 48

4.1.3 *Hallazgos relacionados con la evolución de la función que ha tenido el profesional de enfermería* 49

4.2 DISCUSIÓN 49

CAPÍTULO 5

5.1 CONCLUSIONES 52

5.2 RECOMENDACIONES 53

ANEXOS 54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 55

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) constituye un grave problema de salud pública a nivel mundial debido que es considerada una enfermedad de alto costo, como menciona Sosa y Luviano (2018), la insuficiencia renal se define como la pérdida de funcionalidad del riñón ocasionada por diversas causas como infecciones, enfermedades, el consumo de medicamentos, entre otras. Esta enfermedad sigue teniendo alta morbilidad a nivel mundial, su tratamiento está encaminado a la protección renal o la sustitución artificial de las funciones del riñón lesionado; actualmente las terapias de reemplazo renal (TRR) se han utilizado como soporte, ofreciendo mayor estabilidad clínica a los pacientes más inestables.

En Colombia no se conoce con exactitud la incidencia y prevalencia de la enfermedad renal crónica, pero se estima que ha tenido un aumento progresivo en los últimos años, debido a su asociación con múltiples factores de riesgo. A nivel nacional, enfermedades como la hipertensión arterial (HTA) y otros tipos de enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus (DM) y la uremia, son precursoras y principales causas de la enfermedad renal crónica. Otras enfermedades asociadas con la ERC son las autoinmunes, la injuria renal aguda y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (Lopera, 2016)

Angulo y Alvarado (2013), conceptualizan que la enfermería como ciencia y disciplina se enfoca en cuatro áreas específicas: asistencial, administrativa, docente e investigación, en las cuales sus profesionales se pueden desenvolver. Además, mencionan que la investigación en

enfermería especialmente en Latinoamérica ha tenido una evolución centrando su interés en la imagen, rol y funciones de la enfermería como profesión.

En concordancia con lo anterior, la alta morbimortalidad de la enfermedad renal crónica a nivel mundial y el aumento progresivo de esta, influyó para que la autora planteé el objetivo de generar una definición integral de la función del profesional de enfermería para la atención de pacientes con terapia de reemplazo renal a partir de la revisión sistemática de investigaciones durante el año 2021.

CAPÍTULO 1

1.1 ANTECEDENTES

A nivel internacional, estudios realizados por la Universidad de Murcia, en España, estudian a profundidad el tema a partir de la enfermedad renal e insisten en la visualización de todas las funciones del profesional de enfermería durante estos procesos, los cuales no se limitan solo al manejo o cuidado del paciente, y afirma (Pinar, 2005) que: sobre la función del profesional de enfermería desde el inicio de la enfermedad renal crónica hasta los estados más avanzados de la misma, es necesario tener un conocimiento amplio de la enfermedad de manera que se procure el diagnóstico precoz de esta. En otras palabras, en lo que resalta el autor de la función del profesional de enfermería está la atención “centrada en la promoción y prevención de la salud; así como, el manejo de las terapias sustitutivas en los estadios avanzados.” (p. 25)

De igual manera, en Latinoamérica, durante los últimos años la revista científica *Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* presenta los resultados de estudios realizados sobre la función de las enfermeras en la sesión de hemodiálisis. Entre los autores citados se encuentran Rocha y otros, 2017, quienes se basan en un amplio recorrido teórico sobre el tema y concluyen que “en la sesión de hemodiálisis el papel de la enfermera abarca la prevención, entre otros, a través de la educación del paciente, con el fin de no agravar o comprometer aún más la situación.” (p. 2)

En general, los referentes corroboran la importancia de este tipo de investigaciones y hacen énfasis sobre una función holística donde prevalezca la promoción y prevención de la enfermedad como primera medida, y, posteriormente, ya que hay casos en el que el paciente sufre de múltiples alteraciones que requieren la presencia del profesional de enfermería de manera permanente, entonces, sugieren el diálogo entre el enfermero y el paciente como algo fundamental, en tanto su presencia constante crea un lazo socialmente establecido a partir de los cuidados de su salud.

A nivel nacional, en Colombia, la Universidad de Cartagena, ha intentado describir la función del profesional de enfermería a partir de dos perspectivas: la primera, sobre el personal de enfermería y segundo, sobre los cuidadores principales informales de pacientes en tratamiento de hemodiálisis (HD) en una Unidad Renal. Huérfano, Álvarez, Arias y Carreño (2018), explican que el tratamiento HD como tal trata la enfermedad pero no las consecuencias en la calidad de vida, por lo cual no se trata solo del proceso sino de la relación que se determine entre el profesional que realiza el tratamiento, el cuidador y el paciente, quienes deben velar por la carga emocional y los efectos negativos de la HD, de manera específica, los pacientes de avanzada edad muchas veces son internados porque necesitan la hemodiálisis y sus cuidadores prefieren evadir su función debido a las modificaciones en su estilo de vida delegando la función al profesional de enfermería.

A nivel regional, en el departamento de Antioquia, la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Antioquia publicó un estudio de cohorte que evalúa la efectividad de un Presupuesto por Resultado (PpR) en Colombia sobre el progreso de estadio en ERC y el

requerimiento de terapia de reemplazo renal. Para ello, Yepes (2016) en compañía de su equipo de investigación, realizaron un seguimiento a dos cohortes de pacientes con ERC y compararon los resultados con los del tratamiento convencional a partir de un análisis multivariado de orden cuantitativo. De la misma manera, en que la Escuela de Ciencias de la Salud, la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana y el Instituto del Riñón con ayuda del Hospital Manuel Uribe y apoyo de investigadores de la ciudad de Medellín y Envigado, publicaron en el año 2016 un artículo titulado *El abandono de la adherencia en la terapia de reemplazo renal: una alarma en salud pública*, que considera una amenaza para la vida la pérdida de la función renal debido a que no solo se pierde una función fisiológica, por lo que los autores consideran que es un problema de salud pública. Villegas y otros, 2016:

Sus resultados exponen que la eficacia de un tratamiento depende de numerosos factores, pero entre ellos se destaca la colaboración entre el personal de la salud y de los pacientes. Además, comprueba que los estudios publicados sobre la adherencia de pacientes en diálisis renal muestran que el compromiso en estos pacientes es bajo, aumentando el riesgo de mortalidad y hospitalización tanto en pacientes de hemodiálisis y diálisis peritoneal. (p. 42)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad renal crónica en Colombia ha tenido un aumento significativo de aproximadamente el 5%, como refiere Medina (2016), “al pasar de 127 pacientes por millón de

habitantes (ppmh) en 1993 a 294,6 ppmh en el 2004.” (Citado por Jiménez, 2017, p. 4). Hasta el momento, Colombia cuenta con más de 25 mil pacientes que se encuentran en estadio 5 (grado más avanzado de la enfermedad) requiriendo terapias de reemplazo renal, siendo la diálisis el procedimiento de alto costo de mayor frecuencia en esta población. (Ángel, Duque y Tovar, 2016, p. 203)

Aunque la enfermedad renal crónica es, según Licht, Almeida, Bolívar, Galván, García, (2014), “considerada un problema de salud pública debido a su creciente prevalencia e incidencia en la población se estima que hay 21,572 personas que la padecen y de ellas solo 11,928 reciben tratamiento en hemodiálisis” (p. 208). A su vez, la población que recibe tratamiento padece también afectaciones sobre el mismo, debido que, dentro de los roles expuestos por diversos referentes teóricos, se reconocen dos principalmente: asistencial y educativo, este último, con menor frecuencia. Uno enfocado al bienestar del paciente y el otro que involucra al cuidador en el proceso de la enfermedad y el tratamiento. En general, Licht *et al.*, (2014), reconocen que en la TRR “el personal de enfermería debe brindar un cuidado holístico que comprometa la salud física, emocional y espiritual de la persona.” (p. 208)

Ferrer (2012), menciona que existen aspectos críticos de la enfermedad relacionados con el sistema de la salud, dado que, por tener un origen multicausal, los requerimientos en atención de salud son más estrictos y amplios. De igual manera, la complejidad del manejo de la enfermedad hace necesaria la implementación de más recursos humanos, sanitarios y científicos lo que genera mayores costos para el sistema de salud (citado por Díaz, 2014, p. 38), que no invierte lo suficiente

para sostener un programa de salud pública para el paciente con TRR por lo que la mayoría de profesionales deben cumplir solo con parte de su función tal como lo establecen sus contratos de trabajo, entre otras, situaciones que no permiten que los profesionales de la salud dediquen el tiempo suficiente a los pacientes, más que en lo elemental, es decir, en el tratamiento y tiendan a dejar lado otras dimensiones como la emocional, espiritual y física.

Como es mencionado por Ángel *et al.*, (2016), las investigaciones durante los últimos años se han remitido a describir solo aspectos relacionados con la asistencia de los pacientes y las reacciones de estos a los tratamientos, puesto que, el mismo contexto ha llevado a esto. Por lo tanto, el autor propone que se busquen enfoques, perspectivas y puntos de vista de lo que es la práctica profesional y la investigación, con la tradición científica de la enfermería y la experiencia acumulada en el manejo de modelos de práctica y modelos teóricos, además, se propone realizar una documentación teórica sobre el tema, identificando nuevos aspectos y dimensiones sobre las funciones del profesional de enfermería en relación con el tratamiento a pacientes con TRR.

La Universidad de Cartagena, Facultad de Medicina, 2012, (Citado por Millán, 2018) destaca que sobre los conocimientos de enfermería acerca de las terapias de reemplazo renal se dice que:

Los profesionales de salud precisan de un conocimiento profundo del momento-cuidado-persona-situación y el análisis de éstos puede darse en cualquier momento y lugar, y esto permite la puesta en marcha de un plan de cuidados integrando las

múltiples dimensiones del ser humano, logrando así el bienestar del paciente percibiendo de éste los fenómenos de salud que permitirán un abordaje desde las diferentes disciplinas de atención sanitaria. (p. 15)

Dado esto, se evidencia la necesidad de abordar el problema y generar nuevos enfoques hacia los procesos que le corresponden al profesional de enfermería dentro de la terapia de reemplazo renal, como se mencionó anteriormente, es vital no sólo el progreso del paciente mediante la TRR sino todo su progreso de manera integral, razón por la cual, los estudios y revisiones teóricas implican verificar si desde la investigación previa se definen todas las dimensiones que requiere el paciente.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el papel del profesional de enfermería expuesto en investigaciones referentes a la atención de pacientes sometidos a terapias de reemplazo renal (TRR)?

1.4 OBJETIVO GENERAL

Generar una definición integral de la función del profesional de enfermería para la atención de pacientes con TRR a partir de la revisión sistemática de investigaciones durante el año 2021.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las funciones que actualmente cumple el profesional de enfermería en el cuidado a los pacientes con TRR.

Clasificar los cuidados brindados por el profesional de enfermería a los pacientes con TRR.

Describir la evolución que ha tenido la función del profesional de enfermería de acuerdo con los cuidados documentados en investigaciones sobre el cuidado de pacientes con TRR.

1.6 JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta los altos índices de incidencia de la enfermedad renal crónica y la necesidad de la terapia de reemplazo renal como una alternativa de vida de quienes padecen la enfermedad, se hace necesario investigar sobre cómo se está plasmando teóricamente la función del profesional de enfermería por ser este quien hace parte de manera integral del proceso de principio a fin, cuya presencia se necesita de manera constante como acompañante del médico, asistente del proceso del paciente, sus familiares y/o cuidadores.

Es natural que la vida de personas que están sometidas a terapias de reemplazo renal debido a su proceso de enfermedad esté sujeta a un cambio radical con respecto a su estilo de vida; estos cambios conllevan la perspectiva que la persona tiene con respecto a si mismo, las cosas que lo rodean y la comunicación con las personas de su alrededor. Esto va a generar diversos sentimientos con relación a la multitud de cambios que irá experimentando a lo largo de su tratamiento y estará influenciado por la manera en que el individuo decida afrontar y adaptarse a dicha situación. (Sánchez *et al.*, 2019).

Para procurar la mejora de la forma de vida de estos pacientes se necesita que exista una relación favorable entre el enfermero y el paciente, he aquí la importancia de saber cuáles son las funciones que desempeña el profesional de enfermería en la atención de pacientes con terapia de reemplazo renal. Debe existir empatía para poder comprender la situación por la cual está atravesando la persona, así como su familia; ya que ellos también están expuestos a los cambios que se irán produciendo.

Este proyecto de investigación surge con el propósito de indagar hasta qué punto los referentes teóricos exponen sobre la función de los profesionales de enfermería en investigaciones sobre pacientes que reciben terapias de reemplazo renal, además, el objetivo del presente estudio es generar una definición integral de la función del profesional de enfermería para la atención de estos pacientes a partir de la revisión sistemática de investigaciones que coincidan con el tema de estudio. Teniendo en cuenta a Ruíz y Ramírez (2019), durante las terapias de reemplazo renal, el

profesional de enfermería es aquel que dedica la mayor cantidad de tiempo a estar con el paciente, asimismo, se encarga de prevenir y minimizar el riesgo de futuras complicaciones, en caso de que esto suceda debe realizar las intervenciones necesarias con el equipo interdisciplinario para mejorar la condición del paciente; y maximizar el nivel de satisfacción de este. Por consiguiente, el nivel de satisfacción será un indicativo importante para establecer el adecuado desempeño del rol del profesional de enfermería en la atención de los pacientes en terapias de reemplazo renal.

Mesquita, López, Carvalho, Teixeira y Barbosa, (2016), dan a conocer que es esencial que:

Los enfermeros evalúen las teorías a ser utilizadas, para un mayor auxilio a la práctica y desarrollo de la enfermería, así como para la elaboración de la asistencia de forma más sistemática. De ahí la importancia de los modelos de análisis de teorías, buscando el conocimiento más profundo de estas, la reflexión de su utilidad y la contribución a la práctica profesional. (p. 2)

Lo anterior, con el fin de generar una posición clara sobre las diversas funciones que tiene el profesional de enfermería sobre este proceso el cual, necesita fundamentos teóricos y prácticos para corresponder a su función.

Con el fin de responder a los argumentos teóricos estudiados, el presente trabajo de investigación, tal como lo cita Jiménez (2017), se justifica haciendo énfasis en la creación de una definición clara sobre las funciones del profesional de enfermería dentro de los procesos de terapia de reemplazo renal como tratamiento, para lograrlo es de vital importancia realizar una investigación que argumente por qué es necesario. En otras palabras, lo que se expone también, es la importancia del conocimiento previo del profesional de enfermería para su desempeño práctico sobre la intervención del paciente, teniendo en cuenta a Walker (2014), que incluye: “asesoramiento y la educación adecuados sobre el manejo de su condición, combinado con el empoderamiento a través de mejores habilidades de autogestión.” (p. 20)

Los resultados de esta investigación permitirán establecer una definición integral a partir de lo expuesto por referentes teóricos, entre lo que se conceptualizan las funciones que actualmente cumple el profesional de enfermería, los cuidados brindados por este a los pacientes y la evolución que ha tenido la profesión de acuerdo con cuidados documentados en investigaciones, debido a que se convierte en un avance importante para definir la labor de enfermería en un área de continuos avances científicos. Tal como lo citan Alvarado y Angulo (2013), el profesional de enfermería se ha posicionado como parte de un equipo interdisciplinario, que trabaja para el restablecimiento de la salud y mejoramiento de la calidad de vida de las personas con enfermedades renales en terapias de reemplazo renal.

CAPÍTULO 2

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO

Empleando las palabras de Torres (s.f.), las causas de la insuficiencia renal crónica son múltiples. Cabe destacar que con el tiempo las principales causas han ido cambiando. Torres (s.f) señala que “anteriormente la glomerulonefritis era considerada la causa más frecuente de insuficiencia renal, sin embargo, la nefropatía diabética ha llegado a ocupar el primer lugar, sobre todo en los países desarrollados seguido por la nefrosclerosis hipertensiva” (p. 1). Además, el autor menciona que los adelantos en el manejo de la glomerulonefritis están impidiendo la cronicidad de la enfermedad y por tal razón su importancia en el inicio de la insuficiencia renal ha tenido descenso.

La Sociedad Española de Nefrología (2012), hace referencia que, la nefrología es una especialidad moderna con un reciente desarrollo. Hasta 1950, gran parte de la historia se refería como tal a la fisiología renal, a la radiografía renal y a la histología. Después, se produjo un progresivo incremento de avances científicos y tecnológicos que consiguieron la prolongación de la vida de muchos enfermos renales y constituyen el contenido real de la historia de la nefrología.

2.1.1 Los inicios de la diálisis: hemodiálisis y diálisis peritoneal

Hemodiálisis: la Sociedad Española de Nefrología (2012), refiere que la primera hemodiálisis humana fue realizada a un paciente urémico en 1924 por el alemán George Haas en la Universidad de Giessen, procedimiento el cual no tuvo éxito.

En 1940 el médico holandés Willem Kolff inventó un mecanismo llamado “el tambor rotatorio”, el cual cumplía la función de un riñón artificial. Tras realizar varios intentos premonitorios logró salvar la vida de una paciente con injuria renal aguda, realizando muy poco después sesiones de hemodiálisis con éxito, según menciona la Sociedad Española de Nefrología, (2012).

La Sociedad Española de Nefrología (2012), argumenta que a partir de este punto, y entre los años 1940-1950 se perfeccionaron estos sistemas que permitían apartar la sangre de un líquido para la realización de la diálisis. La Sociedad Española de Nefrología, también hace referencia a que en las últimas cuatro décadas siguientes se produjeron importantes avances en la técnica de la hemodiálisis, como: “mejoras en la biocompatibilidad de las membranas de diálisis y del diseño de los dializadores, el control volumétrico de la ultrafiltración, membranas de alto flujo y alta permeabilidad, y modalidades convectivas como la hemofiltración y la hemodiafiltración.” (p. 23)

Diálisis peritoneal: se conoce que el primer informe de diálisis peritoneal como procedimiento terapéutico en el hombre fue realizado en 1923 por George Ganter, en Alemania, de acuerdo con la Sociedad Española de Nefrología (2012). En relación con lo anterior, la membrana peritoneal fue usada mucho antes que el primer riñón artificial.

Como es mencionado por la Sociedad Española de Nefrología (2012) en 1946 Jacob Fine, Howard Frank y Arnold Seligman divulgaron, en Boston, el primer caso de recuperación de un paciente con insuficiencia renal aguda con el procedimiento de diálisis peritoneal. Décadas después, en 1975, Jack Moncrief, Robert Popovich y Karl D. Nolph evalúan nuevamente los tiempos de permanencia del líquido dentro del abdomen considerando que los pacientes pueden autoatenderse en su domicilio, es así como surge la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA), que revolucionó la modalidad de diálisis. Posteriormente, se fue mejorando la técnica hasta que, finalmente, en 1981 se introdujo la diálisis peritoneal automatizada (DPA), la cual permite intercambios nocturnos mientras el paciente duerme y durante el día mantiene un prolongado intercambio diurno.

2.1.2 El inicio del trasplante renal

La Sociedad Española de Nefrología (2012), señala que la historia científica de los trasplantes inicia en el siglo XIX con variados experimentos acerca de los implantes de tejidos. En Francia y Estados Unidos se realizaron repetidos intentos de trasplante de riñones, tanto de donantes vivos como de donantes fallecidos, sin éxito alguno. “Algunos de estos primeros

trasplantes obtuvieron un cierto grado de función inicial, pero en ningún caso se logró mantener la función a medio plazo” (p. 24)

El verdadero éxito llegó en 1954 en Boston, donde un equipo en cabeza de George Thorn consiguió realizar el primer trasplante que verdaderamente funcionaría a largo plazo (8 años) entre dos gemelos idénticos. Luego de esto, los siguientes intentos fueron acompañados de múltiples investigaciones sobre respuesta inmunológica, el desarrollo del rechazo de tejidos y medicamentos inmunosupresores y la descripción de sistemas inmunes de histocompatibilidad, además, se dio un gran avance referente a las técnicas quirúrgicas, menciona la Sociedad Española de Nefrología (2012).

En España los primeros trasplantes renales se realizaron en los años 60's sin éxito alguno, sostiene la Sociedad Española de Nefrología (2012). El primer trasplante renal que logró restablecer con éxito la función renal del paciente tuvo lugar en el año 1965, en el *Hospital Clínic i Provincial* de Barcelona. Hoy día, España realiza cerca del 9% de los trasplantes renales que se hacen en el mundo, afirma la investigación.

2.2 CONTEXTO SITUACIONAL

Según datos de la Cuenta de Alto Costo, y como es mencionado por el Ministerio de Salud (2019) “a 2018, 35.363 colombianos han sido diagnosticados con enfermedad renal crónica en

estadio 5, una cifra que cada año reporta al sistema 5.804 nuevos casos.” (p. 1). A raíz de esto se puede evidenciar mayor acceso y cobertura de los servicios de salud.

El Instituto Nacional de Salud, destaca lo siguiente:

Muestra que los colombianos se enferman principalmente a causa de enfermedades crónicas, representando la enfermedad renal una de las más relevantes y de mayor impacto para los trasplantes en Colombia, ya que más del 70% de los que se realizan son de este órgano. Cifras que además coinciden con los estudios sobre carga de enfermedad en Colombia, en donde el 82% de la población colombiana sufre de alguna enfermedad crónica no transmisible. De tal modo que mientras aumenta la incidencia por falla renal en el país, de igual manera crece la demanda de donantes para riñón. Por lo que disminuir la lista de espera es una tarea compleja, mientras se mantenga la prevalencia de enfermedades crónicas que afecta principalmente al riñón. (p. 1)

Al respecto, Marta Lucía Ospina, directora del Instituto Nacional de Salud (INS), explica que es importante hacer énfasis sobre los factores de riesgo que ayudan a modificar las causas de enfermedad y mortalidad en Colombia. Como señala el INS (2019):

Cada año en Colombia los pacientes con enfermedad renal y en lista de espera van en aumento. Es fundamental para la salud pública del país, dada la prevalencia de esta

enfermedad, trabajar desde la prevención. Está comprobado que los estilos de vida contribuyen a modificar el 43% del daño en salud. Enfermedades como la diabetes y la hipertensión que tienen relación con la falla renal se pueden evitar, si modificamos los factores comportamentales y nutricionales que las causan. Mencionó la funcionaria Ospina.
(p. 2)

Datos obtenidos por el Ministerio de Salud (2019), reportan que, en el año 2018, en Colombia se realizaron 1.182 trasplantes, entre ellos 71,57% fueron de riñón, es decir, 846 personas fueron trasplantadas con este órgano, de la lista de espera 86 personas fallecieron sin recibir el trasplante de riñón. Reiterando de esta forma, no solo la alta prevalencia de la enfermedad, sino la necesidad y la importancia de este procedimiento para muchos colombianos; esta necesidad seguirá creciendo si no se modifican las causas principales que generan y agravan la enfermedad, y además, si no se afianzan las políticas públicas para prevenirla.

Empleando las palabras del Ministerio de Salud (2019) “se observa, por ejemplo, que en el 2018 del total de donantes elegibles (1029), sólo 413 personas fueron llevados realmente a los procedimientos quirúrgicos para la obtención de órganos y tejidos trasplantables”. (p. 2). Por tal motivo el Ministerio de Salud recalca, en primer lugar que, la prevención de la enfermedad es la manera más práctica de atacar las causas de las enfermedades renales. Con el fin de incrementar la calidad y número de trasplantes en Colombia, se debe continuar trabajando la normatividad, los procesos y protocolos; actualmente el INS junto con el Ministerio de Salud se encuentran liderando este proceso como cabeza rectora de la Red Nacional de Donación y Trasplantes.

2.3 FUNDAMENTO EPISTÉMICO

2.3.1 Importancia de la función renal

De acuerdo con Veron y Tufro, 2006, para entender el origen de las enfermedades renales, debemos conocer el funcionamiento del riñón. Igualmente, para regular la composición de líquidos corporales, la presión arterial y llevar a cabo sus demás funciones es preciso e indispensable conocer su desarrollo.

Las reacciones químicas en que se basan gran parte de los procesos vitales se producen en un medio líquido, compuesto principalmente por agua, en la que están disueltas diferentes sales minerales, proteínas y en menor cantidad otros componentes. Este medio líquido está dividido en dos compartimientos, el extracelular y el intracelular que tienen características fisicoquímicas diferentes pero idéntica osmolaridad. (López y Rodríguez, 2006)

Para mantener la estabilidad del medio interno en el organismo existe una regulación activa que se basa principalmente en dos sistemas independientes: el ajuste de ingesta por parte del aparato digestivo, como la sed y el apetito; y el ajuste de las eliminaciones por el riñón. (López y Rodríguez, 2006). Además, los autores hacen énfasis que basado en este contexto la misión

fundamental del riñón es estabilizar el volumen y las características fisicoquímicas del líquido extracelular e, indirectamente del líquido intracelular, mediante la formación de orina.

Empleando las palabras de López y Rodríguez (2006) “el riñón es capaz también de sintetizar diversas hormonas o precursores que desempeñan un papel importante en la regulación del sistemas cardiovascular, e incluso en la propia función renal” (p. 21)

2.3.2 Injuria renal aguda

La injuria renal aguda (IRA), desde el punto de vista de Gaínza (2020), se define como “la disminución en la capacidad que tienen los riñones para eliminar productos nitrogenados de desecho, instaurada en horas a días” (p. 3). Terán, Montalván y Villavicencio (2020), además agregan que disminuye la realización de otras funciones, como: “el mantenimiento adecuado de la homeostasis en cuanto a la cantidad de agua y electrolitos y la fabricación y activación de hormonas determinadas para el correcto funcionamiento del organismo. (p. 20)

2.3.3 Enfermedad renal crónica

En palabras de Neira, Olivo y Osses (2014) la enfermedad renal crónica se define como “la presencia de daño renal o disminución de la función renal durante 3 o más meses” (p. 2), un

parámetro para la estimación del daño renal es la filtración glomerular que se considera una medida directa y es el reflejo del funcionamiento renal.

Como expresa Neira *et al.* (2014) “la insuficiencia renal crónica terminal, es la última etapa en la historia natural de la ERC. Es consecuencia de un deterioro crónico, progresivo e irreversible que, sin terapias de reemplazo renal, como diálisis o trasplante renal, lleva a la muerte.” (p. 1)

En concordancia con Sellarés y Rodríguez (2017) la enfermedad renal crónica se clasifica en cinco grados de acuerdo con la filtración glomerular, los cuales son:

Estadio 1: Filtración glomerular normal o elevada.

Estadio 2: Filtración glomerular ligeramente disminuido.

Estadio 3: Filtración glomerular moderadamente disminuido.

Estadio 4: Filtración glomerular gravemente disminuido.

Estadio 5: Estadio terminal, requiere de terapia de reemplazo renal

El deterioro de la función glomerular es característico en los grados 3-5, no siendo necesaria la presencia de otros signos de daño renal. Mientras que en los grados 1 y 2 la disminución de la filtración glomerular no es tan percibida, por lo cual es necesario que evalúen

otros signos de daño, como alteraciones en el sedimento urinario, alteraciones estructurales histológicas, entre otras. (Sellarés y Rodríguez, 2017)

Actualmente, la verdadera prevalencia es difícil de evaluar puesto que los estadios iniciales son asintomáticos. (Neira *et al.*, 2014). Desde la posición del autor, se destaca que “el problema radica en que actualmente las estrategias de salud están orientadas a prevenir la progresión, pero no la aparición de la ERC.” (pág. 2)

2.3.4 Tratamientos

Los tratamientos recomendados para las enfermedades renales son:

Trasplante de riñón: Es intervención quirúrgica en la cual se instala el órgano (riñón) de un donante vivo o fallecido, el paciente el cual sus riñones ya no cumplen su función. (Díaz, 2019)

Diálisis: La función de este tratamiento es realizar el trabajo de los riñones afectados, como: eliminar el excedente de líquidos en sangre o sus desechos. La diálisis puede ser: *peritoneal*, en esta los riñones son reemplazados por los vasos sanguíneos del revestimiento peritoneal, a través de un líquido se realiza la limpieza del espacio peritoneal de adentro hacia afuera, puede realizarse en casa 3 o 4 veces al día, por el paciente o cuidador; y *hemodiálisis*, este tratamiento se

realiza a través de una máquina que se encarga de filtrar desechos y líquidos de la sangre, se realiza 3 a 4 veces por semana en un centro hospitalario. (Iborra, 2013)

Estos tratamientos reducen el porcentaje de mortalidad en pacientes con enfermedades renales, el procedimiento no cura, pero ayuda a controlar la disminución de las acciones metabólicas de los riñones y así mismo sus funciones endocrinas. (Díaz, 2019)

Como parte complementaria del tratamiento se encuentran: la dieta y control de líquidos, ejercicio y el tratamiento farmacológico.

Dieta y control de líquidos: La adecuada nutrición es una base fundamental en la prevención y tratamiento de las enfermedades renales. Siendo uno de los pilares fundamentales que debe ser manejado por cada paciente y/o cuidador para fomentar el autocuidado, mejorar el estado general y ayudar junto con las terapias de reemplazo renal a disminuir el deterioro renal. (Moreno, Castaño, Casado y Hernández, 2020)

En su tesis doctoral, Ibarra (2013), menciona que la dieta:

Consiste en la restricción de consumo de sal y de proteínas, de los alimentos ricos en fósforo (lácteos) y en potasio (frutas, verduras y frutos secos) y en el control de la diuresis residual para ajustar la ingesta de líquidos. Además de un control estricto de la tensión

arterial y, en caso de pacientes diabéticos, un control estricto de la glucemia. Con estas pautas se consigue controlar la uremia durante más tiempo, retrasando de esta forma la incorporación de otros aspectos del tratamiento, como la medicación y las terapias sustitutivas (p. 14)

Por característica de la enfermedad se producen acúmulos de sustancias tóxicas que no pueden ser eliminadas correctamente por el organismo, lo cual puede desencadenar en el paciente problemas de desnutrición favorecida por esas alteraciones metabólicas y endocrinas, por inadecuada ingesta de nutrientes, y más aún si el paciente presenta enfermedades sobreañadidas que agravan el desarrollo de la enfermedad renal. (Moreno *et al.*, 2020)

Ejercicio: el ejercicio físico moderado es recomendable para los pacientes con alteraciones renales debido a que ayuda en el fomento de la autoestima y el bienestar. Realizarlo con frecuencia, adaptado a la edad y condiciones específicas ayuda a mejorar la calidad de vida, la circulación y el estado personal del paciente. (Moreno *et al.*, 2020). Como expresa el mismo autor, “Caminar es una actividad lúdica que no requiere aprendizaje, y se puede practicar en cualquier momento. Además, existen otros deportes aconsejables, sin que lleguen a ser agotadores para el paciente, por ejemplo, la natación, montar en bicicleta, gimnasia moderada” (pág. 303)

Tratamiento farmacológico: este está dirigido a corregir los distintos desequilibrios que pueden presentarse durante el proceso de enfermedad. Ibarra (2013), menciona que los tratamientos sintomáticos más importantes están encaminados a las siguientes afectaciones:

hiperpotasemia aguda y crónica, se utilizan fármacos quelantes para disminuir el nivel de potasio en sangre, sobre todo en fases avanzadas de la enfermedad renal; acidosis, en el control de esta se utiliza el bicarbonato oral, las dosis varían según las necesidades del paciente; osteodistrofia renal, en este caso se utilizan medicamentos dirigidos a corregir los déficits hormonales, como la vitamina D, esta controla el aumento de la hormona paratiroidea (PTH) y beneficia la absorción de calcio y la mineralización ósea; y anemia, donde se utiliza la hormona de eritropoyetina. Cabe resaltar que no todos los pacientes con enfermedad renal necesitan todos los grupos de medicamentos mencionados anteriormente.

2.4 FUNDAMENTO TEÓRICO

El aporte académico de la presente investigación se sustenta basado en la filosofía de la asistencia de Kari Marie Martinsen quien es enfermera y filósofa, nacida en Oslo, Noruega, en 1943. Obtuvo su título como enfermera en 1964 y se especializó como enfermera psiquiátrica en 1966. Mientras ejercía su profesión, las desigualdades sociales en general y en particular el servicio de salud eran sus preocupaciones. Claramente identificó que la salud, la enfermedad, el cuidado y el tratamiento no eran equitativos, también entendió que existían diferencias entre las teorías y los objetivos del cuidado de la salud y los cuidados prácticos de la enfermería, medicina y servicios sanitarios. Respecto a esto empezó a cuestionarse cómo había de estructurarse una sociedad y una profesión de manera tal que se pudiera apoyar y ayudar a los enfermos de manera equitativa. (Alvsvág, 2011)

Martinsen en 2006, afirma que “la enfermería se basa en un buen cuidado de la vida, en el amor amistoso... Al mismo tiempo, es necesario que la enfermera tenga una formación profesional”. (Citado por Alvsvág, 2011, p.78)

En la filosofía de Martinsen, el cuidar, el lenguaje y la reflexión implicados en el juicio profesional y la narrativa son la manera de explicar convincentemente las condiciones del caso, las situaciones y el fenómeno (Alvsvág, 2011). Además, la autora hace énfasis en que Martinsen, a través de su filosofía menciona el llamado Profesionalismo orientado a la persona el cual consiste en “exigir un conocimiento profesional que proporcione la visión del paciente como una persona que sufre y, además, que proteja su integridad”. (p. 152-153).

2.5 FUNDAMENTO LEGAL

2.5.1 *Ley 266 de 1996*

Como es mencionado por el Ministerio de Educación Nacional (1996) la Ley 266 reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza, el propósito de la profesión y desarrolla los principios que la rigen.

La función de enfermería en el cuidado del enfermo renal es de vital importancia, incluyendo la promoción, prevención y tratamiento de la enfermedad; proporcionando al paciente

medidas de bienestar, como expresa el Ministerio de Educación Nacional (1996) a través de los principios específicos de la práctica de enfermería, como lo son: integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad y continuidad; que de manera general buscan comprender al paciente y su entorno holísticamente, logrando así un cuidado de enfermería humanizado.

En complemento a lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional (1996) afirma que la enfermería como profesión tiene como objetivo brindar un cuidado integral a la persona, familia y la comunidad, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar la salud en todas las etapas de la vida

2.5.2 Ley 911 de 2004

En el territorio nacional, esta ley regula la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería. Además, de los principios que se enuncian en la ley 266 de 1996, los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, también orientan la responsabilidad deontológica. (Ministerio de Educación Nacional, 2004)

De acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional (2004), la enfermería es una profesión independiente que se fundamenta en sus propias teorías y conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanistas, siendo el cuidado la esencia principal del ejercicio de la profesión, lo cual implica que los profesionales tengan un juicio de valor y un proceso dinámico

claramente resaltado para identificar y decidir el plan de cuidado de enfermería basado en la identificación de necesidad de la persona, la familia, la comunidad y su entorno.

2.5.3 Resolución 2565 de 2007

En palabras del Ministerio de Salud (2007) esta resolución es “por la cual se adoptan unas determinaciones en relación con la cuenta de alto costo” (p. 1). Los tratamientos de diálisis renal representaron para el sistema de salud para el año 2004, un gasto de aproximadamente 450 millones de pesos. En nuestro país, la enfermedad renal crónica en fase 5 con requerimiento de terapia de reemplazo renal fue declarada enfermedad de alto costo en su momento por el Ministerio de la Protección Social mediante resolución en mención.

En el año 2007 el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) creó legalmente la Cuenta de Alto Costo, la cual fue y está destinada para el financiamiento de los recursos económicos de aquellas enfermedades llamadas catastróficas, ruidosas o de alto costo. Durante ese mismo año la enfermedad renal crónica con requerimiento de terapia de sustitución o reemplazo renal o pacientes en fase 5 de la enfermedad fue catalogada legítimamente como la primera enfermedad de alto costo, razón por la cual la legislación hace especial énfasis en la importancia de efectuar actividades de protección específica, detección temprana y manejo de cualquier patología que pudiera conducir a enfermedad renal crónica fase 5, recalando con prioridad la nefropatía diabética e hipertensiva. (Fernández y Silva, 2020)

2.5.4 *Ley 1751 de 2015*

Como plantea el Ministerio De Salud (2015) en territorio colombiano, la ley estatutaria en salud, define que la salud para sus ciudadanos es un derecho fundamental, es decir, el Estado está obligado a garantizarla en cumplimiento con el deber de la ley, pero no siempre es así, pues a través de la concesión de los derechos de la salud a accionistas privados el servicio de salud en Colombia se ha convertido en un negocio, lo cual, ha generado un deterioro de la salud de la población y de acciones que resulten un daño en la salud de los pacientes.

La ley 1751 de 2015 es la herramienta legal que permite sustentar el carácter holístico de los procedimientos en tanto, establece que “no basta con la atención a los pacientes, sino que se debe garantizar la integralidad a través de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y paliación de una enfermedad” (p. 1), como una forma de asegurar la equidad y el cumplimiento de la gestión dentro del sistema de salud. De acuerdo con lo anterior, cada región a nivel departamental adopta sus políticas públicas dirigidas a reducir las enfermedades y promover la prevención de esta. (Ministerio de Salud, 2015)

CAPÍTULO 3

3.1 MEMORIA METODOLÓGICA

En esta investigación de enfoque cualitativo, se realizó una revisión de literatura, contextualizando así el tema a estudiar con el fin de determinar el fundamento que representa la función del profesional de enfermería al cuidado del paciente con terapia de reemplazo renal, además, poder describir la evolución que ha tenido función del profesional de acuerdo con los cuidados documentados en investigaciones.

Las etapas de esta revisión fueron establecidas bajo unos criterios de investigación, y se desarrollaron de la siguiente manera:

1. Debido a la situación actual de la enfermedad renal crónica en Colombia, por considerarse un problema de salud pública y al aumento progresivo que ha tenido en los últimos años, surgió la interrogante de investigar cuál es la función que cumple el profesional de enfermería en este proceso de enfermedad. A partir de esto, se definió la pregunta de investigación y los objetivos correspondientes que guiaron la búsqueda.
2. El material investigativo, surgió a partir de la búsqueda de literatura científica existente en bases de datos tales como: *Google Scholar*, *Scielo*, *Dialnet*, *ResearchGate*, *Semantic*

Scholar, además de otras fuentes confiables como los repositorios institucionales e información científica captada en revistas como *Revista Colombiana de Enfermería* y *Revista Colombiana de Nefrología*.

3. En la investigación se tuvo en cuenta bibliografía encontrada en idioma español e inglés. Para delimitar la búsqueda se usaron palabras claves: *insuficiencia renal, diálisis peritoneal, hemodiálisis, atención de enfermería, rol de enfermería y evolución del rol de enfermería*.

4. En todas las bases de datos se demarcó la búsqueda a aquellos artículos de carácter nacional e internacional que fueron publicados entre los años 2010 y 2021, que se relacionaran con el tema de investigación, además, se incluyó un artículo publicado en el año 2007 debido a que aportaba información relevante que no era mencionada en otros artículos, donde hacía énfasis en las intervenciones de enfermería para la conservación de la función renal residual en pacientes con diálisis peritoneal. De acuerdo con lo anterior, inicialmente se recopilaron 118 artículos que por su título tenían relación con el tema de investigación, se excluyeron los artículos que en su resumen (*abstract*) no contenían información relacionada con el tema de estudio, es decir, cuya idea principal no hacía referencia a las funciones que desempeña el profesional de enfermería, los cuidados que brinda durante la atención de pacientes renales, y la evolución de la función del profesional de enfermería; los artículos restantes fueron leídos en profundidad y se incluyeron sólo los que aportaron

información orientadora y relacionada con los objetivos del trabajo. Finalmente fueron seleccionados 50 artículos como material investigativo, ver (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los artículos según las bases de datos y criterios de inclusión y exclusión

Base de datos	Número de artículos	Número de artículos por lectura del resumen (abstract)	Número de artículos relevantes (lectura completa)	Número de artículos excluidos
		Incluido	Incluido	
Dialnet	11	6	4	2
Google Scholar	15	8	4	4
Repositorios institucionales	17	10	10	0
ResearchGate	6	3	2	1
Revistas científicas	14	6	6	0
Scielo	52	38	23	15
Semantic Scholar	3	3	1	1
Total	118	74	50	24

- Con los 50 artículos seleccionados, se elaboró una ficha de análisis, aspecto que favoreció la comprensión de la información obtenida y la discusión de los hallazgos, ver formato de ficha (Anexo 1). Con el fin de ordenar adecuadamente los artículos, estos se clasificaron de acuerdo a su idea principal relacionándolos con cada uno de los objetivos específicos: funciones que cumple el profesional de enfermería, ver (Tabla 2), cuidados brindados por el profesional de enfermería, ver (Tabla 3), y evolución que ha tenido la función del profesional de enfermería, ver (Tabla 4).

Tabla 2. Artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a las funciones que cumple el profesional de enfermería.

Base de datos	Título del artículo	Periódico	Año	País
1. Dialnet	Evaluación del grado de satisfacción del paciente en hemodiálisis tras la implantación de la consulta de enfermería pre-hemodiálisis	Revista Enfermería nefrológica	2016	España
2. Google Scholar	Las complicaciones de la hemodiálisis y el papel de enfermería: Revisión bibliográfica	Monográficos de investigación en salud	2014	España
3. Google Scholar	Percepción del paciente de diálisis peritoneal sobre la educación que brinda el profesional de enfermería	ACC CIETNA	2021	Perú
4. Google Scholar	Rol del profesional de Enfermería en terapias de reemplazo renal, diálisis peritoneal	Med UNAB	2014	Colombia
5. Repositorio institucional Universidad de La Sabana	Elaboración de un Protocolo de Enfermería para montaje y manejo de la Terapia de Reemplazo Renal Continua para la Unidad de Cuidado Intensivo de una Institución de Cuarto Nivel de la Ciudad de Medellín	Repositorio institucional Universidad de La Sabana	2019	Colombia
6. Repositorio documental Universidad de Valladolid	Enfermería en Diálisis Peritoneal. Revisión Bibliográfica	Repositorio documental Universidad de Valladolid	2017	España
7. Repositorio institucional Universidad de Guayaquil	Impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en el instituto del riñón y diálisis INRDI 'san Martín' Guayaquil 2013-2014	Repositorio institucional Universidad de Guayaquil	2013	Ecuador
8. Repositorio institucional Universidad de Guayaquil	Percepción del paciente sobre el rol de enfermería en el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital San Vicente de Paúl, período 2019	Repositorio institucional Universidad de Guayaquil	2019	Ecuador
9. Repositorio Abierto de la Universidad de Cantabria	Intervención de enfermería al paciente sometido a diálisis peritoneal	Repositorio Abierto de la Universidad de Cantabria	2016	España
10. Repositorio institucional Escola Universitaria De Enfermería De A Coruña	Terapias de reemplazo renal continuo en el paciente crítico: puesta al día	Repositorio institucional Escola Universitaria De Enfermería De A Coruña	2019	España
11. ResearchGate	Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia	Revista de educación y desarrollo	2017	Colombia
12. ResearchGate	Evaluación del apego terapéutico en pacientes con terapia de reemplazo renal	Revista de medicina interna	2020	Colombia

13. Scielo	¿Qué indicadores son considerados por enfermería para conseguir una diálisis perfecta en el paciente en hemodiafiltración en línea?	Revista de enfermería nefrológica	de 2012	España
14. Scielo	Actividades de enfermería en el paciente en programa de diálisis peritoneal	Revista de enfermería nefrológica	de 2012	España
15. Scielo	Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal	Revista de enfermería nefrológica	de 2021	Colombia
16. Scielo	Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis	Revista de enfermería nefrológica	de 2016	España
17. Scielo	Experiencia de enfermería en la implementación del sistema de gestión de calidad en hemodiálisis y diálisis peritoneal	Revista de enfermería nefrológica	de 2014	España
18. Scielo	Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal	Revista de enfermería nefrológica	de 2017	Chile
19. Scielo	Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería	Revista de enfermería nefrológica	de 2017	España
20. Scielo	La construcción social de la experiencia de vivir con una enfermedad renal crónica	Revista Latinoamericana Enfermagem	2018	Colombia
21. Scielo	La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud	Revista de enfermería nefrológica	de 2020	México
22. Scielo	Los Conocimientos de Enfermería como Instrumento para el Fomento de la Diálisis Peritoneal	Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica	2011	España
23. Scielo	Resultados de un programa de ejercicio físico domiciliario en pacientes con enfermedad renal	Revista de enfermería nefrológica	de 2020	España
24. Scielo	Rol de enfermería en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal cónica avanzada	Revista de enfermería nefrológica	de 2016	Chile
25. Scielo	Significados de los procesos educativos para profesionales de la salud que se desempeñan en un centro de diálisis	Revista de enfermería nefrológica	de 2020	Chile
26. Scielo	Conocimiento: proceso de enfermedad en pacientes sometidos hemodiálisis	Revista de investigación y educación en enfermería	2018	Brasil
27. Semantic Scholar	Factores determinantes en la satisfacción de los usuarios en una unidad de diálisis de una institución de tercer nivel de la ciudad de bello en el año 2014	Semantic Scholar	2014	Colombia

Tabla 3. Artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a los cuidados brindados por el profesional de enfermería.

Base de datos	Título del artículo	Periódico	Año	País
1. Dialnet	Enfermera referente y sectorización como modelo para aumentar la seguridad en hemodiálisis	Revista de enfermería nefrológica	2016	España
2. Dialnet	Ser paciente renal crónico desde la perspectiva de la enfermera: una mirada existencialista en el desvelar de la evidencia cualitativa	Revista de enfermería nefrológica	2021	España
3. Google Scholar	Seguridad en el cuidado de enfermería al paciente con tratamiento de diálisis peritoneal	Revista mexicana de enfermería cardiológica	2011	México
4. Revista de Ciencia y Cuidado UFPS	El cuidador, rechazo y pérdida del trasplante renal en niños y adolescentes	Revista de Ciencia y Cuidado UFPS	2020	Colombia
5. Revista de Ciencia y Cuidado UFPS	Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis	Revista de Ciencia y Cuidado UFPS	2018	Colombia
6. Revista Científica "Conecta Libertad"	Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica	Revista Científica "Conecta Libertad"	2020	Ecuador
7. Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia	Atención de enfermería en pacientes con terapia renal en la unidad de cuidados intensivos revisión del alcance	Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia	2020	Colombia
8. Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia	Cuidado de enfermería en pacientes con terapia de reemplazo renal: una revisión narrativa	Repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia	2019	Colombia
9. Repositorio digital Biblioteca Paúl Ponce Rivadeneria	Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis	Repositorio digital Biblioteca Paúl Ponce Rivadeneria	2020	Ecuador
10. Revista Colombiana de Enfermería	Evaluación de una intervención educativa de enfermería dirigida a cuidadores principales de pacientes crónicos	Revista Colombiana de Enfermería	2016	Colombia
11. Revista Colombiana de Enfermería	La enfermedad renal crónica en el niño y el cuidado de enfermería	Revista Colombiana de Enfermería	2013	Colombia

12.	Revista Colombiana de Nefrología	Cuidado de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal: de la teoría a la práctica	Revista Colombiana de Nefrología	2021	Colombia
13.	Scielo	Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática	Revista de enfermería nefrológica	2016	Colombia
14.	Scielo	El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones	Rev Esc Enferm USP	2019	Brasil
15.	Scielo	Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis	Revista MediSur	2016	Cuba
16.	Scielo	Experiencia del cuidador entrenado en diálisis peritoneal durante la hospitalización del enfermo renal crónico	Revista de enfermería nefrológica	2020	Colombia
17.	Scielo	Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada	Revista de enfermería nefrológica	2021	Perú
18.	Scielo	Intervenciones de enfermería para la conservación de la función renal residual en diálisis peritoneal	Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica	2007	España
19.	Scielo	Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis	Revista de enfermería nefrológica	2019	Colombia
20.	Scielo	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico	Revista de enfermería nefrológica	2020	Colombia
21.	Scielo	Valoración de las necesidades de cuidados del paciente durante la hemodiálisis y su relación con el grado de dependencia	Revista de enfermería nefrológica	2014	España

Tabla 4. Artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a la evolución que ha tenido la función del profesional de enfermería

Base de datos	Título del artículo	Periódico	Año	País
1. Dialnet	La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis	Revista de enfermería nefrológica	2016	España
2. Repositorio institucional Universidad CES	La prestación de un servicio con sensibilidad social: el caso de las unidades renales	Repositorio institucional Universidad CES	2016	Colombia

6. A partir del objetivo general, se realizó un sistema categorial, con el fin de establecer los indicios que guiaron la investigación, estos indicios fueron: ¿qué cuidados son esenciales en el quehacer del profesional de enfermería para los pacientes con TRR?, ¿cuáles son las características del profesional de enfermería que permiten un cuidado integral con el paciente en TRR? y ¿qué elementos son necesarios para la evolución continua del cuidado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes con TRR?.

Con base a los indicios se realizó una matriz de análisis dando respuesta a las preguntas orientadoras a través de coincidencias y diferencias encontradas, y de acuerdo al tema de cada objetivo. Ver a continuación la tabla por cada objetivo.

Tabla 5. Matriz de análisis de artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a las funciones que cumple el profesional de enfermería.

Indicio	Coincidencias	Diferencias
¿Qué cuidados son esenciales en el quehacer del profesional de enfermería para los pacientes con TRR?	La mayoría de los artículos mencionados llegan a una misma conclusión: una de las funciones más importantes en el quehacer del profesional de enfermería para los pacientes con TRR es el educativo, pues es una estrategia que permite abordar la detección precoz de la enfermedad, la prevención y el tratamiento adecuado de las posibles complicaciones que puedan surgir. También, hacen parte de las funciones esenciales del profesional de enfermería, el rol asistencial que permite tener un acompañamiento con los pacientes durante las terapias y así identificar sus necesidades. Y, por último, el análisis de la calidad asistencial que pretende proporcionar un cuidado integral a los pacientes contemplando la asistencia, información, formación y educación de los pacientes. Además, seguir un protocolo estandarizado que permita delimitar las acciones que debe cumplir el profesional de enfermería es una buena herramienta en la atención de los pacientes y en la continua mejora del servicio.	Algunos de los artículos referentes no contemplan la educación de enfermería a los pacientes con TRR como un cuidado prioritario, pero este se encuentra inmerso en cualquier actividad que realice el profesional. Alguna bibliografía hace mayor énfasis en otras acciones que también son de suma importancia, por ejemplo, la consulta pretratamiento que permite exponer al paciente todo lo relacionado con su proceso de enfermedad, tratamiento a realizar y por supuesto al acompañamiento que recibirá por parte de los profesionales en la unidad dialítica, fomentando la importancia del autocuidado en todo momento, además, evaluar en el paciente los conocimientos adquiridos sobre su enfermedad. Incluso, se hace referencia a evitar complicaciones y eventos adversos relacionados con la atención en salud y a contribuir a la mejora de la calidad de vida de los pacientes con TRR.

Tabla 6. Matriz de análisis de artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a los cuidados brindados por el profesional de enfermería.

Indicio	Coincidencias	Diferencias
¿Cuáles son las características del profesional de enfermería que permiten un cuidado integral con el paciente en TRR?	Para ofrecer un cuidado integral a los pacientes con TRR, los profesionales deben tener unas características específicas, las cuales son delimitadas en los artículos de referencia como: accesibilidad, evalúa los aspectos relacionados con la comunicación que establece el enfermero profesional con el paciente para ofrecer cuidados de manera oportuna; explica y facilita, son las actividades de educación para el paciente y familiares, en cuanto a la enfermedad, tratamiento y rehabilitación; conforta, son los cuidados proporcionados con el fin de que el paciente se sienta cómodo e incentivado para el afrontamiento del proceso que implica la enfermedad; anticipación, está relacionado a si los profesionales tienen en cuenta las necesidades individualizadas de los pacientes, ejecutan la debida planeación de actividades terapéuticas de cada paciente y así prevenir complicaciones o efectos adversos relacionados con la atención en salud; monitorización y seguimiento, establece el soporte que el enfermero proporciona a los cuidados a través del conocimiento científico y la aplicación del proceso de atención de enfermería.	Algunos de los artículos difieren que la característica esencial para brindar un cuidado holístico es la seguridad que ofrece el profesional de enfermería durante el tratamiento, debido a que esta es una de las dimensiones de calidad más valorada en algunas instituciones de salud y ninguna está exenta de presentar riesgos asociados con la atención en salud y mucho menos las unidades renales. Por esta razón, enfermería posee herramientas para prevenir, disminuir riesgos y efectos adversos, aumentando la seguridad y calidad asistencial. Además, para hablar de un cuidado integral es necesario que el paciente sea visto como un ser holístico, por lo tanto, la atención brindada por enfermería busca el alcance del bienestar y el ser; conciliando la razón, la sensibilidad y la subjetividad en la atención, reconociendo el sujeto como ser existencial.

Tabla 7. Matriz de análisis de artículos escogidos cuya idea principal hace referencia a la evolución que ha tenido la función del profesional de enfermería

Indicio	Coincidencias	Diferencias
¿Qué elementos son necesarios para la evolución continua del cuidado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes con TRR?	En cuanto a la evolución continua en el cuidado, los artículos hacen referencia a la humanización del servicio, factor determinante en la satisfacción de los usuarios. Además, se ha consolidado como una herramienta imprescindible para valorar la evolución de la calidad del servicio. Para el buen desarrollo y la continua evolución de la práctica profesional, los profesionales de enfermería que laboran en las unidades renales deben estar comprometidos a brindar un cuidado holístico, puesto que en el proceso de enfermedad de personas con diagnósticos que requieran TRR éstas no sólo sufren cambios biológicos, también psicológicos, sociales, emocionales, afectivos y culturales que afectan su calidad de vida. En relación con esto, atender sólo el factor biológico de una persona equivale a determinarla como objeto, es decir, deshumanizarla. Por esta razón para la evolución continua del cuidado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes con TRR es la humanización del servicio.	Uno de los artículos aborda la evolución desde los modelos y teorías de enfermería, los cuales se fundamentan en la visión humanista del cuidado. Por esta razón la visión holística se considera el eje central en la formación de los profesionales de enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal claves en el cuidado. Desde la perspectiva de otro autor en la calidad para la evolución continua de los cuidados de cualquier servicio en especial las unidades renales, intervienen elementos subjetivos como la satisfacción del paciente, entendida esta como la obtención de una respuesta satisfactoria a las expectativas que se han planteado. La relación paciente-profesional de enfermería ha evolucionado hasta situar al paciente como eje del sistema, y su satisfacción se ha consolidado como un importante componente de calidad.

7. Una vez se sistematizó y analizó la información se procedió a la formulación los hallazgos, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 4

4.1 HALLAZGOS

4.1.1 Hallazgos relacionados con la función que cumple el profesional de enfermería

Durante esta investigación se encontraron aportes muy interesantes sobre el papel que desempeña el profesional de enfermería en la atención de los paciente sometidos a TRR. Como es mencionado en bibliografías, actualmente la enfermería es considerada como una ciencia, en la cual su principal objetivo es la promoción, prevención y restauración de la enfermedad. Dentro de las funciones destacadas de enfermería se encuentra el rol educativo, por tal razón, la educación en salud es una de las principales medidas a tener en cuenta en las terapias de reemplazo renal para la disminución de riesgos.

A pesar de la importancia del rol educativo, algunos de los artículos referentes no contemplan la educación de enfermería a los pacientes con TRR como un cuidado prioritario pese a que este se encuentra inmerso en cualquier actividad que realice el profesional. Algunos autores hacen hincapié en otras acciones que también son de suma importancia, entre ellos, la consulta pretratamiento que, permite exponer al paciente todo lo relacionado con su proceso de enfermedad, tratamiento a realizar y desde luego el acompañamiento que recibirá por parte de los profesionales en la unidad renal; oportunidad para fomentar la importancia del autocuidado en todo momento,

además, evaluar en el paciente los conocimientos adquiridos sobre su enfermedad. También, los autores consideran que el rol educativo dentro del proceso de enfermedad renal ayuda a evitar complicaciones y eventos adversos relacionados con la atención en salud y contribuye a la mejora de calidad de vida de los pacientes en terapia de reemplazo renal.

4.1.2 Hallazgos relacionados con los cuidados brindados por el profesional de enfermería

Para ofrecer un cuidado integral a los pacientes con TRR, los profesionales deben tener unas características específicas, las cuales son delimitadas en los artículos de referencia como: accesibilidad, confort, anticipación, seguimiento del paciente. Estas características, en términos generales permiten al profesional, ofrecer cuidados de manera oportuna al paciente con el propósito que este se sienta cómodo para el afrontamiento del proceso de enfermedad, además, individualizar los cuidados través de la planeación de actividades terapéuticas permite prevenir complicaciones o efectos adversos relacionados con la atención en salud.

Algunos autores hacen referencia a que la característica esencial para brindar un cuidado holístico es la seguridad que ofrece el profesional de enfermería durante el tratamiento, debido a que esta es una de las dimensiones de calidad más valorada en algunas instituciones. Por esta razón, enfermería posee herramientas para prevenir, disminuir riesgos y efectos adversos, aumentando la seguridad y calidad asistencial. Además, para hablar de un cuidado integral es necesario que el paciente sea visto como un ser holístico, por lo tanto, la atención brindada por enfermería busca el

alcance del bienestar y el ser; conciliando la razón, la sensibilidad y la subjetividad en la atención, reconociendo el sujeto como ser existencial.

4.1.3 Hallazgos relacionados con la evolución de la función que ha tenido profesional de enfermería

Para la evolución continua en el cuidado, los autores enfatizan la humanización del servicio, factor determinante en la satisfacción de los usuarios. Además, se ha consolidado como una herramienta imprescindible para valorar la evolución de la calidad del servicio. Para el buen desarrollo y la continua evolución de la práctica profesional, los profesionales de enfermería que laboran en las unidades renales deben estar comprometidos a brindar un cuidado holístico. En relación con esto, atender sólo el factor biológico de una persona equivale a determinarla como objeto, es decir, deshumanizarla. Por esta razón la humanización hace parte de la evolución continua del cuidado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes con TRR.

4.2 DISCUSIÓN

El abordaje de las funciones que cumple el profesional de enfermería en el proceso de enfermedad de las personas con TRR, es un tema de gran relevancia, puesto que, permite al profesional ofrecer al paciente un cuidado completamente íntegro, abarcando a través de esto los principales objetivos de la profesión, más allá de la restauración de la enfermedad también se

ejerce la promoción y prevención de esta. Los servicios prestados por el profesional de enfermería se consideran un pilar fundamental desde el punto de vista de la humanización del cuidado, lo cual traza un punto importante en la atención integral del paciente renal, que no sólo sufre cambios biológicos; también, está expuesto a cambios psicológicos, sociales, afectivos y culturales que afectan su calidad de vida. La investigación realizada resulta esencial para permitir conocer el abordaje del profesional en el cuidado de los pacientes, además, la evolución que ha tenido el rol en la prestación de los cuidados se ha consolidado como una herramienta imprescindible para valorar la evolución de la calidad del servicio.

Conocer las funciones del profesional de enfermería permite a través de la práctica del rol educativo identificar con claridad las necesidades del paciente para poder abordarlas de manera integral, la consulta pretratamiento resulta una buena opción para identificar qué cuidados son primordiales en el cuidado holístico de cada paciente; en este punto es importante hacer énfasis en el trabajo conjunto del paciente-cuidador, recalcar que el autocuidado, el tratamiento farmacológico y una adecuada ingesta alimentaria son importantes en la mejoría del paciente y ayudará de manera significativa al tratamiento de terapia de reemplazo renal; también, la elaboración de un plan de cuidados es elemental en el rol asistencial, permite llevar una secuencia del tratamiento y le permite al profesional actuar de manera coordinada con el equipo interdisciplinario en caso de complicaciones durante la terapia.

Como afirma la Sociedad Española de Nefrología, la nefrología es una especialidad moderna que ha tenido reciente desarrollo, razón a la cual se puede atribuir la falta de

investigaciones relacionadas con rol que cumple el profesional de enfermería y la evolución de este en los cuidados al paciente con terapia de reemplazo renal, actualmente se ha hecho énfasis en qué son las enfermedades renales y su forma de tratamiento dejando de lado la importancia del profesional. Muchos autores destacan e incentivan a que se siga realizando investigaciones al respecto para mejorar la calidad de los servicios, a través de la humanización.

CAPÍTULO 5

5.1 CONCLUSIONES

Después de revisar los resultados de esta investigación podemos llegar a la siguiente conclusión respondiendo al primer objetivo, la función de enfermería resulta indispensable en la atención del paciente renal, destacando el rol educativo en la prevención y promoción de la enfermedad y, el rol asistencial en la restauración de esta. Además, el acompañamiento en todo el proceso permite ver al paciente más allá de la enfermedad y tratar los cambios a los que también está expuesto.

De acuerdo con el segundo objetivo se puede evidenciar que el cuidado del profesional de enfermería a pacientes con enfermedad renal crónica es un tema nuevo para el profesional y para el ámbito de la salud en general, porque los estudios que se encuentran son generalizados bien sea sobre tratamiento o sobre el cuidador, además de escasos y recientes, no están enfocados hacia la función y los cuidados del profesional de la enfermería.

En conclusión, con el tercer objetivo, la evolución del cuidado por parte del profesional de enfermería al paciente renal no ha sido significativa, debido que es un tema nuevo. Los estudios existentes mencionan que se espera compromiso con el cuidado a los pacientes y la continua humanización del servicio por parte del profesional.

5.2 RECOMENDACIONES

Los protocolos de atención de enfermería son una buena herramienta para la mejora continua de cualquier servicio, en especial para las unidades renales donde se realicen TRR. Por esto, cada institución debería contar una guía estandarizada para la atención de pacientes con TRR. Los protocolos institucionales muchas veces están basados en modelos o teorías de enfermería que son aplicables y permiten delimitar las funciones o roles del profesional de enfermería.

Los profesionales de enfermería que laboran en las unidades renales deben contar con características específicas, que ayuden al adecuado tratamiento de las personas con enfermedades renales, pero que además estas sean vistas desde la parte holística, permitiendo así cuidar no solo la afectación biológica o física, también al paciente en su totalidad y desde de su complejidad ofrecer una atención de enfermería individualizada donde se priorice en todo momento la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

Se hace necesario que en las unidades renales los profesionales de enfermería sigan un diseño estandarizado de atención integral para la continua evolución en los cuidados brindados a los pacientes con afectaciones renales, donde sean evidentes la comunicación asertiva, información oportuna y concientización del personal. Todo esto para lograr una atención humanizada.

ANEXOS

ANEXO 1. FICHA DE ANÁLISIS

GUIA DE REVISION DE TESIS Y ARTICULOS CIENTIFICOS

Título del trabajo: _____ Año: _____
Autor(es): _____
Fuente: _____

Objetivo del trabajo: _____

Aspectos estudiados: _____

Orientación Teórica: _____

Instrumentos aplicados: _____

Lugar y contexto: _____

Población: _____

Muestra: _____

Resultados obtenidos: _____

Implicaciones y consecuencias de los resultados: _____

Bibliografía: _____

Lugar y fecha: _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado Robles, L. E., Angulo de León, D. G. (2013). Impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en el instituto del riñón y diálisis 'san Martín'. (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
- Ángel, Z. E., Duque, G. A., Tovar, D. L. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Revista Oficial de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 19(3), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3479>
- Árvalo, M. A. (2008). El riñón normal. Anatomía e histología. En L. H. Avendaño (Ed.), *Nefrología Clínica*. (pp. 3-10). Madrid: Editorial médica panamericana.
- Arregocés Toncel, D. P., Caro Uribe, D. P., Lemus Pulido, L. D. (2019). Cuidado de enfermería en pacientes con terapia de reemplazo renal: una revisión narrativa. (Tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta, Colombia.
- Avendaño, L. H. (2012). Antecedentes histórico. En L. H. Avendaño (Ed.), *Historia de la nefrología en España*. (pp. 19-25). Barcelona: Pulso ediciones.
- Báez, F. J., Nava, V., Ramos, L., Medina, O. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Revista Aquichan*, 9(2), recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>
- Botero Escobar, N., Fernández Ospina, D. M., Osorio, J. A. (2014). Factores determinantes en la satisfacción de los usuarios en una unidad de diálisis de una institución de tercer nivel de

- la ciudad de bello en el año 2014. (Trabajo final de posgrado). Grupo de investigación observatorio de la salud pública línea auditoría y calidad en salud. Medellín, Colombia.
- Bula, J. A., Oquendo, C. D., Calderón, L. M. (2020). Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico. *Enfermería Nefrológica*, 23(1), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3830>
- Cantillo, C. P., Ramírez, A. M., Quintero, H. F., Sánchez, L. F., Muñoz, M. D., Cuero, S. V. (2021). Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. *Enfermería Nefrológica*. 24(1), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4355>
- Capella Reyes, M., Conrado Reales, L. (2020). Nursing care in kidney therapy patients in the intensive care unit: a scoping review. (Tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta, Colombia.
- Cárdenas, L., Rojas, J. B., Arana, G., García, M., Hernández, Y. (2016). Evaluación de una intervención educativa de enfermería dirigida a cuidadores principales de pacientes crónicos. *Revista Colombiana de Enfermería*, 13, recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1904>
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Ley 266 de 1996. (25 de enero, 1996). Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C.: Ministerio de Educación Nacional, 1996.
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Ley 911 de 2004. (5 de octubre, 2004). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la

profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C.: Ministerio de Educación Nacional, 2004.

Colombia. Ministerio de Salud. Ley 1751 de 2015. (16 de febrero, 2015). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud, 2015.

Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 2565 de 2007. (27 de julio, 2007). Por la cual se adoptan unas determinaciones en relación con la cuenta de alto costo. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud, 2007.

Daza de Caballero, R., Medina, L. S. (2006). Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Revista Cultura de los Cuidados*, 1(19), recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados_19_08.pdf?o%2520origin=publication_detail

De Araújo, J. K., Ramos, N., Pereira, N., Mendes, L. N., Brandão, A. L., Farias, C. M. (2018). Knowledge: disease process in patients undergoing hemodialysis. *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(2), recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000200004

Díaz Soto, C. M., Présiga Ríos, P. A., Zapata Rueda, C. M. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41, recuperado de https://www.researchgate.net/publication/348635106_Calidad_de_vida_relacionada_con

[la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia](#)

- Díaz, A. M., Díaz, I. (2014). Necesidades de cuidado de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Elías, A. C., Rodríguez, J. E., Casique, L. (2020). La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. *Enfermería Nefrológica*, 23(4), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4316>
- Espliguero, I. C., Escutia, M. Galán, M., Ruíz, S. Casado, A. C. (2016). Evaluación del grado de satisfacción del paciente de hemodiálisis tras la implantación de la consulta de enfermería pre-hemodiálisis. *Revista Enfermería Nefrológica*, 19(1), recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6830539>
- Fernández Pinzón, Y. A., Silva Pedroza, A. M. (2020). Gestión de riesgo en enfermedad renal crónica. (Monografía de posgrado). Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia.
- Fernández, A. V., Piñero, J., Arregui, Y., Pérez, R., Moreno, A., Rodríguez, F., Orenes, F. J., McGinn, M. (2012). ¿Qué indicadores son considerados por enfermería para conseguir una diálisis perfecta en el paciente en hemodiafiltración en línea? *Revista Enfermería Nefrológica*, 15(2), recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v15n2/original5.pdf>
- Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, Cuenta de Alto Costo (CAC). (2020). *Situación la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia 2019*. Bogotá.

Forero Villalobos, J., Barrios Araya, S. (2016). Rol de enfermería en la consulta de prediálisis en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000100009

Forero Villalobos, J., Barrios Araya, S., Hurtado Castillo, Y. (2017). Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 20(2), recuperado de <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4123>

Franco, V., Depine, S., Mejía, F., Payares, F., Sarmiento, J., Lastre, G., Bohórquez, C. (2021). Cuidado de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal: de la teoría a la práctica. *Revista Colombiana de Nefrología*, 8(2), recuperado de <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/394>

Gáinza, F. G. (2020). Insuficiencia Renal Aguda. *Nefrología al día*, 317(1), recuperado de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-insuficiencia-renal-aguda-317>

Giordani da Silva, C., Oliveira, M., Giménez, M., Prates, J. (2021). 4. Ser paciente renal crónico desde la perspectiva de la enfermera: una mirada existencialista en el desvelar de la evidencia cualitativa. *Revista Enfermería Nefrológica*, 24(2), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4394>

Gómez Palma, Y., Constantino Facundo, F. (2021). Percepción del paciente de diálisis peritoneal sobre la educación que brinda el profesional de enfermería. *Revista ACC CIETNA*, 8(1), recuperado de <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i1.580>

González, D. A., Ayala, D., Aguirre, D., Mercado, Á., Rodelo, J., Ustariz, J. (2016). Resultados clínicos de un programa de protección renal en pacientes con enfermedad renal crónica

- estadio 5 en Medellín, Colombia. Informe preliminar. *Revista Colombiana de Nefrología*, 3(2), recuperado de <http://www.revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/242/pdf>
- Herrera, V. B., Tandazo, B. M., Idrovo, M. A. (2020). Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. *Revista Científica “Conecta Libertad”*, 4(1), recuperado de <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>
- Huaman, L., Gutiérrez, H. F. (2021). Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 24(1), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4353>
- Huérffano, D., Álvarez, D., Arias, E., Carreño, S. (2018). Necesidades de personas en terapia de diálisis y sus cuidadores: Revisión integrativa. *Enfermería Nefrológica*, 21 (2), recuperado de https://www.researchgate.net/publication/327665334_Necesidades_de_personas_en_terapia_de_dialisis_y_sus_cuidadores_Revision_integrativa
- Hurtado, J. (2012). Metodología de la investigación. Guía para la comprensión holística de la ciencia. Caracas, Venezuela: Quirón Ediciones.
- Iborra Moltó, C. (2013). Adhesión a la restricción de líquidos en pacientes renales tratados con hemodiálisis. (Tesis doctoral). Universidad Miguel Hernández. Elche, España.
- Instituto Nacional de Salud. (2019). INS: Enfermedad renal y lista de espera para trasplante de riñón van en aumento. *Ministerio de Salud*. Recuperado de <https://www.ins.gov.co/Comunicaciones/Comunicados%20de%20prensa/D%C3%ADa%20de%20la%20di%C3%A1lisis>

[20Mundial%20del%20Ri%C3%B1%C3%B3n%20-%20Prensa%20INS%2014%20de%20marzo%20de%202019.pdf](#)

Jiménez Rodríguez, Y. K. (2017). Revisión sistemática sobre la carga de los cuidadores de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento, implicaciones para la enfermería. (Monografía de pregrado). Universidad De Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Bogotá, Colombia.

Junqué, A., Fernández, Y., Segura, E., Montoya, Á., Andreu, D. (2020). Resultados de un programa de ejercicio físico domiciliario en pacientes con enfermedad renal. *Enfermería Nefrológica*, 23(4), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4321>

Licht, M., Almeida, J., Bolívar, F., Galván, Y., García, S. (2014). Rol del profesional de Enfermería en terapias de reemplazo renal, diálisis peritoneal. *Revista MedUNAB*, 17(2), recuperado de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2088/1980>

Lopera, M. M. (2016). La enfermedad renal crónica en Colombia: necesidades en salud y respuesta del Sistema General de Seguridad Social en Salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 15(30). pp. 212-233, recuperado de <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyys15-30.ercs>

López, M. C., Luque, I. Gómez, V. E., Casas, R. Crespo, R. (2016). 3. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. . *Revista Enfermería Nefrológica*, 19(2), recuperado de <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4109>

López, M. C., Luque, I., Gómez, V. E., Casa, R. (2014). Valoración de las necesidades de cuidados del paciente durante la hemodiálisis y su relación con el grado de dependencia. *Revista*

- Enfermería Nefrológica*, 17(4), recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842014000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- López, V. A., España, E. A., Hernández, A. E. (2018). Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista Ciencia y Cuidado*, 15(1), recuperado de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234>
- Lozano Arango, L. M. (2017). Calidad de vida relacionada con salud (CVRS) en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). (Monografía de pregrado). Universidad De Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Bogotá, Colombia.
- Luená González, S. (2017). Enfermería en Diálisis Peritoneal: Revisión Bibliográfica. (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid. Valladolid, España.
- Martí, A. M., Montoya, Á., Lavado, M. L. (2014). Experiencia de enfermería en la implementación del sistema de gestión de calidad en hemodiálisis y diálisis peritoneal. *Revista Enfermería Nefrológica*, 17(1), recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000500010
- Martín Espejo, J. L., Cirera Segura, F. (2011). Los Conocimientos de Enfermería como Instrumento para el Fomento de la Diálisis Peritoneal. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 14(1), recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752011000100002
- Martín, J. L., Gómez, A. C., Guerrero, M. A. (2007). Intervenciones de enfermería para la conservación de la función renal residual en diálisis peritoneal. *Revista de la Sociedad*

- Española de Enfermería Nefrológica*, 10(4), recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v10n4/original2.pdf>
- Martín, J. L., Pérez, A., Sánchez, N. (2012). Actividades de enfermería en el paciente en programa de diálisis peritoneal. *Revista Enfermería Nefrológica*, 15(1), recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000500094
- Martínez Rojas, S. M. (2020). Experiencia del cuidador entrenado en diálisis peritoneal durante la hospitalización del enfermo renal crónico. *Enfermería Nefrológica*, 23(4), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4317>
- Mesquita Melo, E., López, M. V., Carvalho Fernández, A. F., Teixeira Lima, F. E., Barbosa, I. V. (2009). Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. *Enfermería Global*, 17, recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017
- Millán Cano, T. (2018). Evaluación de los conocimientos de enfermería sobre las Terapias de Reemplazo Renal en el paciente séptico en las diferentes unidades de Cuidados Intensivos de Can Ruti y Valle Hebrón. (Trabajo final de pregrado). Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat. Barcelona, España.
- Moreno Sánchez, V., Castaño, R., Casado, Y., Hernández, J. (2020). *DIETA Y EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA*, recuperado de https://www.revistaseden.org/files/1798_pai1.pdf
- Navarrete, A. A., Alvarado, H. R., (2013). La enfermedad renal crónica en el niño y el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 8, recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/557>

- Neira, C., Oliva, P., Osses, C. (2014). Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. *Revista Cubana de Enfermería*, 30(4), recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000400004&lng=es&tlng=es
- Ojeda, M. D., Ojeda, D., García, S., Caro, I., García, A. M., García, S. (2016). Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis. *Revista Nefrológica*, 20(2), recuperado de <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4121>
- Partida, K. L., Tejada, L. M., Chávez, Y., Hernández, O., Lozano, M., Anguiano, A. C. (2019). El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, recuperado de <https://www.scielo.br/j/reensp/a/yX3zxJHLnpR9XLXgvwzVH3d/?lang=es>
- Pinar Martínez, E. (2015). Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en fase aguda. (Trabajo final de pregrado). Universidad Católica de Murcia. Murcia, España.
- Pino, L. K., Díaz, J. D., Llinin, W. E., García, M. F. (2019). Elaboración de un Protocolo de Enfermería para montaje y manejo de la Terapia de Reemplazo Renal Continua para la Unidad de Cuidado Intensivo de una Institución de Cuarto Nivel de la Ciudad de Medellín. (Trabajo final de posgrado). Universidad de la Sabana. Chía, Colombia.
- Quintero Villada, C. M., Toro Muñoz, L. I. (2016). La prestación de un servicio con sensibilidad social: el caso de las unidades renales. (Tesis de maestría) Universidad CES. Medellín, Colombia.

- Ramírez López, E. B., Amador Marín, B., (2014). Las complicaciones de la hemodiálisis y el papel de enfermería: Revisión bibliográfica. *Revista Parainfo Digital*, 20, recuperado de <http://www.index-f.com/para/n20/255.php>
- Ramírez, C. A., Solano, M. R. (2018). La construcción social de la experiencia de vivir con una enfermedad renal crónica. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 26, recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4jrFMFrRBvJnwz3SXhZzyCy/?lang=es&format=pdf>
- Reula, M., Sánchez, N. E., Moreno, A. (2016). Enfermera referente y sectorización como modelo para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis. *Revista Enfermería Nefrológica*, 19(1), recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6830559>
- Rey Louzao, P. (2019). Terapias de reemplazo renal continuo en el paciente crítico: puesta al día. (Trabajo final de pregrado). Universidade Da Coruña. La Coruña, España.
- Rocha, M. T., Oliveira, C. M., Frecury, A. A., Dendasck, C. V., Días, C. A., Oliveira, E. (2017). El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis. *Revista Multidisciplinar Científica Centro del Conocimiento. Edición especial de la Salud*, 4, recuperado de <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>
- Rosales, J., Díaz, J., Molina, B., Chávez, O. (2016). Ética en los cuidados de enfermería a pacientes en tratamiento con hemodiálisis. *Revista electrónica MediSur*, 14(5), recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000500006
- Rosón Gómez, M. (2016). Intervención de enfermería al paciente sometido a diálisis peritoneal. (Trabajo final de pregrado). Universidad de Cantabria. Cantabria, España.

- Ruíz, T. R., Ramírez, R. M. (2019). Percepción del paciente sobre el rol de enfermería en el tratamiento de hemodiálisis en el Hospital San Vicente de Paúl, período 2019. (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.
- Salazar Maya, A. M., Restrepo Marulanda, L. V. (2020). El cuidador, rechazo y pérdida del trasplante renal en niños y adolescentes. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(3), recuperado de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1696>
- Sanhueza, E. K., Aparicio, C. A. (2020). Significados de los procesos educativos para profesionales de la salud que se desempeñan en un centro de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 23(3), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4300>
- Santamaría, N. P., Carrillo, G. M., Rodríguez, K. A. (2019). Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), recuperado de <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4085>
- Sanz, M., Caro, C., Garrido, L. (2017). Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enfermería Nefrológica*, 20(1), recuperado de <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4050>
- Sellarés, V. L., Rodríguez, D. L. (2017). Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología al día*, 136(1), recuperado de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
- Sosa, M. A., Luviano, J. A. (2018). Terapia de reemplazo renal continua. Conceptos, indicaciones y aspectos básicos de su programación. *Medicina interna de México*, 34(2). pp. 288-298.

- Terán Puente, C. F., Montalván Puyol, L. D., Villavicencio Cabrera, J. M. (2020). Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis. (Trabajo final de pregrado). Universidad Estatal de Milagro UNEMI. Milagro, Ecuador.
- Toledo, J. H., Cruz. M. (2011). Seguridad en el cuidado de enfermería al paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 19(3), recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en113c.pdf>
- Villegas, J. D., Vera, S., Jaramillo, M. C., Jaramillo, L. I., Martínez, L. M., Martínez, G. I., Villegas, I. (2016). El abandono de la adherencia en la terapia de reemplazo renal: una alarma en salud pública. *Revista Comunidad y Salud*, 14(2), recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1690-32932016000200006&script=sci_abstract
- Villegas, J., Martínez, L., Rodríguez, M., Vera, S., Roldán, M., Hernández, A., Présiga, P., Varela, D., Rodríguez, K., Martínez, L. (2020). Evaluación del apego terapéutico en pacientes con terapia de reemplazo renal. *Revista Medicina interna de México*, 36(3), recuperado de https://www.researchgate.net/publication/342106749_Evaluation_of_therapeutic_adherence_in_patients_with_renal_replacement_therapy
- Yepes, C. E., Pérez, S., Montoya, M., Orrego, B. E. (2017). Progreso de estadio y requerimiento de terapia de reemplazo renal en un programa de protección renal en Colombia. Estudio de cohorte. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*, 37(3), recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v37n3/0211-6995-nefrologia-37-03-00330.pdf>