



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en  
un Centro de Hemodiálisis de Chincha - 2023

**Para optar el Título de  
Especialista de Enfermería en Nefrología**

**Presentado por:**

**Autora:** Lcda. Martinez Martinez, Monica Lizeth

**Código ORCID:** 0009-0007-9238-5049

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación General**

Salud y Bienestar

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

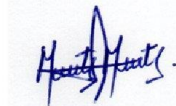
Yo, ... **MARTINEZ MARTINEZ MONICA LIZETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN UN CENTRO DE HEMODIÁLISIS DE CHINCHA - 2023”

Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI ... **09542548** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (12 ) (doce) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:302610316 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

**MARTINEZ MARTINEZ MONICA LIZETH** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....72675057

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: ..... 09542548

Lima, Lima, 09 de enero de 2024

### **Dedicatoria**

El presente trabajo es dedicado a mi madre, mi esposo e hijas, por ser ellos el motivo y la fuerza para seguir adelante y siempre contar con su apoyo en las diversas adversidades que se presenta en la vida.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por todo lo que me ha permitido lograr, a mis docentes durante el transcurso de la especialidad asimismo a mi asesor por ser una guía en la realización del presente proyecto de investigación para poder lograr mi objetivo como es optar el título de especialidad.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
	6

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
<b>3. METODOLOGÍA</b>	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	29
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	31
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
	33

**5. REFERENCIAS**

<b>ANEXOS</b>	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Consentimiento informado	48
Anexo 4: Informe de originalidad	50

## RESUMEN

Según la Organización Panamericana de la Salud, las enfermedades renales (ER), se única como las principales razones de muerte y morbilidad de carga en la Región de las Américas en 2019. La hemodiálisis se transforma en un problema de salud, de tipo financiero y comunitario tanto para el afectado como para su familia enfrentándose así a una remodelación de la forma de vivir.

El presente proyecto de indagación posee como finalidad establecer la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis. Asimismo, el método de investigación será descriptivo, ya que tiene como finalidad de compendiar los datos e información en relación a los elementos, aspectos, dimensiones, propiedades de los agentes, instituciones y personas de los procesos sociales. El enfoque de este estudio será cuantitativo, puesto que expresará el problema en relación con las variables de estudio.

**Palabras clave:** Autocuidado, Calidad de Vida, Hemodiálisis, Enfermedad Renal.



## **ABSTRACT**

According to the Pan American Health Organization, kidney diseases (RD) are the main causes of death and disease burden in the Region of the Americas in 2019. Hemodialysis becomes a health, financial and community problem for both the patient as well as for his family, thus facing a remodeling of his way of life.

The objective of this research work is to establish the relationship between the dietary dimension and quality of life in patients undergoing hemodialysis treatment. Likewise, the research method will be descriptive, since its purpose is to summarize the data and information in relation to the elements, aspects, dimensions, properties of the agents, institutions and people of social processes. The focus of this study will be quantitative, since it will express the problem in relation to the study variables.

**Keywords:** Self-care, Hemodialysis, Renal Disease, Quality of Life



## **1.- EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la Organización Panamericana de la Salud, las enfermedades renales (ER), se encuentran como las principales razones de morbilidad y muerte de carga en la Región de las Américas en 2019, siendo considerada la octava causa de fallecimientos y la décima causa de discapacidad (1). Así pues, es importante entender que de la enfermedad renal puede derivar otras complicaciones como problemas del corazón, hipertensión, depresión, anemia, nutrición deficiente en medio de otros, aunque no se puede revertir estas enfermedades se pueden evitar una mayor complicación (2).

Según la revista de Enfermería Nefrológica, la hemodiálisis se transforma en un problema de salud, de tipo financiero y comunitario tanto para el afectado como para su familia enfrentándose así a una remodelación de la forma de vivir (3).

En cuanto al nivel de América latina, el resultado de pacientes con ERC adultos se ha incrementado elevando de 35% a 38% durante el 2020, esto como consecuencia de un bajo nivel de práctica y conocimiento de autocuidado que tienen (4). Asimismo, esta situación causa una necesidad obligatoria de recurrir a centros de salud para una atención especializada los que generalmente son de un valor monetario elevado, por lo que el problema va en aumento dificultando de forma directa a la población en un 85% quienes son de escasos recursos, afectando así de forma socioeconómica, galenos, epidémicos (5).

Según el estudio de Samaniego, el 60% de los pacientes renales en la Ciudad de México resultó con un autocuidado disminuido, un 30 % una capacidad media y la minoría tenía la capacidad alta (6).

En el Perú en el año 2018 según el Centro Nacional de Salud Renal de los 2.689 casos de pacientes con ERC que iniciaron tratamiento renal sustitutivo (RTR), el

94,24% inició hemodiálisis, en inicio diálisis peritoneal con un 5,73% y el 0,04% inició trasplante renal (7).

Además, como el aumento de cifras de pacientes con enfermedades renales ha ido aumentando y ha producido distorsionan la condición personal del paciente con su calidad de vida. Esto proporcionado a que estos tipos de enfermos se encuentran realizando tratamientos para la limpieza de la sangre en su organismo y que tienen como objetivo que puedan alcanzar una prolongada supervivencia y así también una mejor calidad de vida (8). La calidad de vida de los afectados con enfermedad renal crónica terminal que se atienden en las áreas de hemodiálisis y diálisis peritoneal del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud-Cusco en el año 2022 es “mala” en un 82.35% y “regular” en un menor porcentaje (9).

Es así, que la necesidad de las acciones y del cuidado de cada persona a tomar en cuenta están establecidos por las costumbres y los hábitos que tienen los afectados para afrontar la enfermedad (10).

## **1.2 Formulación del problema de su investigación**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis en Chincha 2023?

#### **1.1.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación entre la dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

Establecer la relación entre la dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

Establecer la relación entre la dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Este estudio se efectúa con la intención de contribuir con una conciencia adicional sobre la relevancia del cuidado mental y como esta se vincula con el cuidado del propio paciente.

La variable autocuidado se sostiene en la teoría de Dorothea Elizabeth Orem, el cual busca que a través de su modelo teórico ayudar a las personas y sostener por sí mismo las labores de autocuidado para preservar la vida y salud para restablecer la enfermedad y confrontar las secuelas de dicha enfermedad logrando así sostener una mejora continua del cuidado de sí mismo. En cuanto a la variable calidad de vida, ésta se sustenta en la teoría de Nola Pender con su teoría Promoción de la Salud, en la cual tomaremos en cuenta que si una persona se cuidada a sí mismo y además opta por mantener hábitos saludables va a lograr tener una mejor calidad de vida.

### **1.4.2. Metodológica**

El presente trabajo será de relevancia porque una vez comprobada la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados, podrán ser de utilidad para este trabajo de investigación ya que permitirán obtener información de las variables. Además, puede contribuir con otros estudios a realizar en la que también participen enfermos con las mismas características, es decir enfermos renales y puedan tomar en cuenta la importancia de considerar su salud mental a fin de atender de manera personalizada, mejorando día con día con la participación del cuidado del mismo paciente y brindar así un servicio humanizado.

### **1.4.3. Práctica**

El proyecto de investigación surge ante el incremento de pacientes en hemodiálisis cada vez a más temprana edad, a raíz de la falta de conocimiento de los factores de riesgo que predisponen a la población a desarrollar la Enfermedad Renal Crónica en sus diferentes estadios. Los resultados de esta investigación permitirán plantear estrategias para fomentar el autocuidado y así mejorar su calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis.

Además, concientizar a los enfermos y a sus familiares en la adquirir mayores conocimientos acerca de su enfermedad, poniendo énfasis en que este grupo de enfermos que tienen mayor riesgo a desarrollar algún trastorno mental, dificultando el manejo y empeorando su condición crónica. En este sentido, la integración beneficiaría a los afectados, atenuando las consecuencias de la comorbilidad y los gastos asociados al manejo de ambas condiciones. Además, esto beneficiaría a la salud, afianzando su condición de reacción partir de los primeros niveles de atención.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación se realizará en los meses de mayo a octubre del 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Esta investigación se estará realizando en las instalaciones de un Centro de Hemodiálisis de la Provincia de Chincha.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Pacientes que se realizan procedimientos de Hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis de la Provincia de Chincha

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Según García et al., (11) en el año 2022 en México que posee como finalidad “Explorar el nivel de autocuidado y la calidad de vida en los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”. Esta investigación fue analítico no experimental y descriptivo y que tuvo como muestra a 50 pacientes que se encuentran en la clínica Metrodialisis y que se les aplicó como instrumentos encuestas. Se tuvo como resultados que los enfermos presentan conocimientos de autocuidado en la distribución de cuidados en la entrada de vasculares, fármacos, nutrición y y que reciben apoyo familiar, el cual mencionan que se perciben alegres, estables y tranquilos. Por lo que se concluye que la nivelación de calidad de vida y conocimientos que tiene una relación significativa en el cuidado de las prácticas adecuadas de autocuidado (11).

Según Arzuaga et al. (12) en el año 2022 en Ecuador que posee como finalidad “Evaluar la calidad de vida y autocuidado en enfermos sometidos a hemodiálisis”. Esta investigación fue descriptivo correlacional que tuvo como población a 25 pacientes en hemodiálisis atendidos en el policlínico de hemodiálisis con técnicas de documentos históricos. Se aplicó encuestas validadas por la Revista Científica de Dominio de las Ciencias. Se tuvo como resultados que los enfermos con ERC en hemodiálisis presenten una calidad de vida en enlace con los conocimientos de los profesionales sometidos en este tratamiento. Por ello, se evidencia que presentan atención para presentar relevancia en las tasas de morbimortalidad. Se tuvo como conclusión que los enfermos que presentan una calidad de vida regular y una nivelación de autocuidado alto. Por lo que los autores concluyen que las personas con enfermedades crónicas reciben más interés



de los profesionales por lo que generaría que estos tengan un nivel respetable de autocuidado (12).

Según Lucas et al (13). en el año 2021 en Ecuador que sostuvo como finalidad “Analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”. Esta investigación fue descriptivo correlacional que tuvo como muestra a 50 pacientes que se presentan a una clínica Trasdial. Se aplicó escalas como encuestas el cual tiene como la finalidad de establecer el nivel de entendimiento en calidad de vida y autocuidado. De esta manera, esta investigación concluyó que el nivel de entendimiento y calidad de vida en la contención psicológico y físico fue significativo, ya que se desarrollan prácticas apropiados de autocuidado en hemodiálisis para aumentar su calidad de vida (13).

Según Abianeh et al. (14) en el año 2020 en Irán que desarrolló como propósito de “Determinar el efecto de la educación para el autocuidado con la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis”. Esta investigación fue experimental el cual tuvo un ensayo clínico previo y posterior a la prueba y tuvo como muestra 41 participantes en tratamiento de hemodiálisis en el policlínico Sina de Teherán. La duración de cada entrenamiento fue de 3 sesiones y cada una de estas tuvo 45 minutos a una hora de duración de cada sesión. Como resultados, la cuarta parte eran varones, además la intervención educativa se tuvo como resultados que la HbA1c se redujo en -1,7%, así como en la glicemia con un -59mg y en colesterol como -23mg, teniendo así los cambios significativos en las personas que tienen aproximadamente 45 años y que tienen un diagnóstico y evaluación de aproximadamente 5 años a más. Por otro lado, se tuvo como conclusión que la educación en el autocuidado por medio de la enseñanza

mejora la calidad de vida de los enfermos en hemodiálisis. Por ello, se recomienda que los enfermeros de una entidad de hemodiálisis que realizan una educación para el autocuidado en la hemodiálisis (14).

Según García (15) en el año 2019 en España que posee como finalidad “Determinar el nivel de autocuidados e identificar la relación que tiene con la calidad de vida, estrés percibido y resiliencia en pacientes en hemodiálisis”. Esta investigación fue cuantitativa y estuvo como muestra a 234 participantes, los cuales respondieron la escala de evaluación de la agencia de autocuidado (ASAS-R). Se tuvo como resultados que se encontró una baja correlación significativa a través de la calidad de vida y el autocuidado, por lo que se concluye que los individuos con hemodiálisis presentaron buena agencia de autocuidado y realizar mayores intervenciones en la calidad de vida y el autocuidado. Como conclusión se evidenció que la intervención sobre la resiliencia admite una disminución del estrés, aumenta la calidad de vida y mejora la disposición de autocuidado (15).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Según Calderón (16) en el año 2023 en Chiclayo, desarrolló un estudio que posee como motivo “Determinar la relación en medio del autocuidado y la calidad de vida en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Chiclayo”. Esta investigación fue descriptiva transversal que tuvo como población a 40 pacientes que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis de un centro Chiclayana que se les brindó la escala de autocuidado y la escala de calidad de vida. Los resultados evidenciaron una nivelación de autocuidado inapropiado y un nivel de vida apropiado. Por lo que se concluyó que si los enfermos que se cuidan a sí mismo como en el aspecto médico,

alimentación y en la salud mental, de esta manera se aumentará la calidad de vida de estos (16).

Según Rengifo et al. (17) en el año 2022 en Trujillo que desarrollo un estudio que posee como el motivo de “Describir la relación entre el autocuidado y calidad de vida del adulto con enfermedad renal crónica en hemodiálisis en un Centro de Salud Renal Primavera en Trujillo”. Este estudio fue básico con un diseño experimental descriptivo correlacional que tuvo como muestra a 73 pacientes con hemodiálisis. Como técnica se utilizaron la encuesta y dos escalas para la recaudar los datos, los cuales son el temario de autocuidado y el temario de calidad de vida. En sus hallazgos, este estudio reveló una relación notable entre la calidad de vida y la atención personal en pacientes sometidos a hemodiálisis. Igualmente, se constató que un 5.48% exhibe un nivel de autocuidado inadecuado, un 26.03% insuficiente y un 68.49% adecuado. En adición, un 1.37% presenta una calidad de vida deficiente, mientras que un 75.34% se ubica en un nivel regular y un 23.29% en un nivel óptimo. En resumen, se demostró una conexión entre la calidad de vida y el autocuidado en adultos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Salud Renal Primavera. (17).

Según Vásquez (18) en el año 2022 en Lima que realizó una investigación que desarrolló como finalidad “Determinar la relación entre la capacidad de autocuidado y la calidad de vida en pacientes renales que van a terapia de hemodiálisis del Centro de Hemodiálisis Mercedes”. Esta investigación se implementó mediante un estudio cuantitativo correlacional que tuvo como muestra a 75 pacientes que están en el programa de diálisis. Se les aplicó dos cuestionarios validados para determinar los objetivos e hipótesis, los cuales son la escala de disposición de autocuidado y el

cuestionario de calidad de vida. Se tuvo como resultados que el 90.7% presentan autocuidados a nivel medio y el 94.7% presenta calidad de vida regular. Como conclusión se evidenció que coexiste una relación significativa y directa en medio de la calidad de vida y el autocuidado en los enfermos (18).

Según Illa y Solar (19) en el año 2022 en Cusco, efectuó un estudio que tiene como finalidad “Describir la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del policlínico Antonio Lorena del Cusco”. Esta investigación tuvo un diseño descriptivo, correlacional y transversal que tuvo como muestra a 50 pacientes que se presentaron al centro de hemodiálisis. Como técnica para recolectar la información se utilizaron los cuestionarios de autocuidado y el temario de calidad de vida. Se tuvo como resultados que se tuvo un autocuidado poco adecuado con un 68%, autocuidado inadecuado con un 28% y un adecuado autocuidado con un 4%. Además, en relación a la variable de calidad de vida el 18% están en deficiente condición de salud, un moderado salud con un 78% y un 4% una mejor condición de salud. En conclusión, las variables de calidad de vida y autocuidado correlacionan significativamente a través de sí, teniendo una correlación directa y alta (19).

Según Rubio (20) en el año 2021 en Ica, que ejecuta un estudio que posee como finalidad “Determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica terminal atendidos en el policlínico María Auxiliadora”. Esta investigación fue cuantitativa y descriptivo con un diseño correlacional que tuvo a 84 pacientes que se obtienen dos sesiones de hemodiálisis terminal semanalmente durante el trimestre del 2021. se encuentran en tratamiento de

hemodiálisis. Se les empleó una encuesta y temarios de apoyo familiar y autocuidado con hemodiálisis. Se tuvo como resultados que el 70.2% presenta un adecuado autocuidado, un 21.4% un inadecuado autocuidado y un 8.3% un muy adecuado autocuidado. Asimismo, se presenta una relación positiva moderada con un valor  $< 0.5$ . Este estudio concluyó que se encuentra un enlace mediante la calidad de vida y autocuidado y siento este significativamente positiva (20).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Autocuidado**

La Organización Mundial de la Salud define el autocuidado como "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica", de manera que es una responsabilidad con nuestra propia integridad física y mental (21).

La condición de salud de una persona está relacionada en gran medida con los cuidados que se proporciona a sí misma. De tal forma, el autocuidado se traduce en una estrategia para prevenir y promover conductas saludables que contribuyan al cuidado integral del individuo y lo conviertan en el protagonista de su propio cuidado, obteniendo así autonomía y mayor control sobre sí mismo(22).

#### **2.2.1.1 Tipos o características**

Según Tobón Correa menciona que existen algunas características que determina de manera personal el autocuidado, los cuales son los conocimientos, la voluntad, las actitudes y los hábitos (23).

Los conocimientos son las medidas de adopción de las prácticas saludables, ya que posibilita a las personas a tomar decisiones de información y prácticas saludables frente al cuidado de su salud (24).

La voluntad está relacionada con las creencias, motivaciones, aprendizajes y valores con las acciones que tengan como clave de acción lo cual moviliza a los individuos en sus cuidados físicos. Esta característica está relacionada con las actitudes que se encuentran relacionadas con la actuación a favor o en contra de las situaciones determinadas (25).

Los hábitos son las conductas repetitivas que utiliza una persona como patrón comportamental (25).

#### **2.2.1.2 Dimensiones de la variable**

##### **a.- Alimentación**

La alimentación presenta un rol relevante en el tratamiento de los pacientes en hemodiálisis. Existen estudios que evidencian que estos que se encuentran mejor alimentados presentan menos complicaciones y tienen una mayor prevalencia de vida (26).

##### **b.- Actividad física**

La actividad física presenta múltiples beneficios como son la mejora del consumo de los azúcares, ayuda a la contención de un peso razonable, ayuda a sostener una presión arterial normal, aumento de la masa y la fuerza muscular, provoca el bienestar psíquico, fortalecimiento de los huesos y disminuye el nivel de colesterol (26).

Para los enfermos en hemodiálisis se recomienda caminar en medio de 15 a 20 cuadras diarias, ya que esto lo mantendrá en buenas condiciones físicas. Sin embargo, no es sugiere que los ejercicios sean intensos con fuerzas como pesas u objetos pesados.

Sino por el contrario los ejercicios de caminatas deben ser de aproximadas 20 a 30 minutos y estos deben ser progresivas (26).

### **c.- Higiene y vestimenta**

El higiene y vestimenta se relacionado con los cuidados de limpieza en la higiene personal como es una ducha diaria. Es importante que los enfermos en tratamiento de hemodiálisis deben siempre tener lavado el brazo de la fistula, así como también sus manos bien desinfectadas para así evitar complicaciones como manchas de sangre e infecciones. Además, el cuidado de la piel ayuda en la mejora de la picazón y algunas complicaciones dermatológicos. Por lo que durante este tratamiento no es recomendable el uso de perfumes que deshidraten la piel (26).

#### **2.2.1.3 Teoría de Dorothea Orem**

Según la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, define al autocuidado como una actividad aplicada hacia un objetivo de las personas. Es una acción que regula los aspectos que perjudican el desarrollo y funcionamiento en la vida, salud y bienestar de las personas. Asimismo, existen tres requisitos de autocuidado que son metas u objetivos que se desea alcanzar con el autocuidado (27).

El primer requisito es el autocuidado universal que es un requisito más común está relacionado con la conservación del agua, aire, prevención de riesgos psicosociales y actividades cotidianas del día a día, con la finalidad de satisfacer las necesidades básicas que son intrínsecos a todos los individuos. El segundo requisito es el autocuidado del desarrollo que es la promoción de las condiciones básicas para la vida de las personas. Además, se provee la aparición de aspectos adversas de las situaciones como es el desarrollo humano como es la niñez, adolescencia, adultez y vejez (27).

El tercer requisito es el autocuidado de desviación de la salud que está relacionados con las condiciones de salud o enfermedad para motivar a obtener una serie de conocimientos o capacidades para afrontar la enfermedad o la condición de salud(27).

### **2.2.2 Calidad de vida**

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es la representación que tiene un individuo en relación de su entorno de la existencia, como en el contexto de la cultura y sus valores con respecto a sus objetivos, normas y expectativas (28). Asimismo, Vinaccia y Orozco definen a la calidad de vida como un nivel de bienestar subjetivo que está relacionado a la felicidad, la condición de ánimo, satisfacción personal y la noción de condición de bienestar (29).

Por otro lado, Schwartzmann define a la calidad de vida como un juicio personal, pero también un juicio subjetivo relacionado con indicadores psicológicos, biológicos, sociales y comportamentales. En otras palabras, la calidad de vida se encuentra relacionado con los aspectos ambientales que afectan la vida plena a de la persona que lo percibe (30).

Además, la calidad de vida está vinculada con la percepción de bienestar que tiene la persona en cuanto a su salud física, social y psicológica. Es decir, es la valoración que posee cada persona sobre una misma situación (30).

#### **2.2.2.1 Dimensiones de la variable**

Las dimensiones de la calidad de vida son el bienestar físico y el bienestar psicológico. Por un lado, el bienestar físico está relacionado con el desarrollo fisiológico en una condición ideal del organismo teniendo así una buena alimentación, una apropiada actividad física y una estabilidad mental. Además, relacionado con la percepción que



las personas tienen sobre sí mismos; es decir, la autoimagen que tiene sobre su aspecto físico y sobre ecuanimidad en medio de su cuerpo y mente con las actividades que impulsen el bienestar (31).

Por otro lado, el bienestar psicológico está relacionado con la capacidad de desarrollar las habilidades para afrontar situaciones estresantes cotidianas, realizar acciones productivas para sí mismo y las comunidades. Asimismo, está asociado con el hecho de sentirte bien, afrontar los problemas cotidianos de forma madura, justa y realista, y también incluye una buena gestión social (32).

#### **2.2.2.2 Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud sugiere que cada persona tiene características y experiencias personales exclusivas que influyen en su funcionamiento futuro. La cantidad cambiante de información e influencia conductual tiene importantes implicaciones motivacionales. Estas variables pueden ser cambiadas por enfermería. El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual esperado y la finalidad del modelo de promoción de la salud. Un comportamiento que promueva la salud debería conducir a una mejor salud, una capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo. La demanda conductual final también está influenciada por la demanda y las preferencias inmediatas en competencia, que pueden descarrilar las actividades planificadas de promoción de la salud (33).

#### **2.2.3 Tratamiento de hemodiálisis**

La hemodiálisis es un fenómeno catabólico que se presenta por un aumento de la aparición de una urea durante el tratamiento. A través de este procedimiento se filtran las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio (34).

En otras palabras, la hemodiálisis consiste en dializar la sangre mediante una máquina que hace circular la sangre desde una arteria para así eliminar las sustancias tóxicas de la sangre. De esta manera, el tratamiento de diálisis compromete en el día a día una gran cantidad de medicamentos y seguir una dieta rígida de alimentos y líquidos (35).

Los enfermos con diálisis suelen presentar alteraciones emocionales tales como ansiedad y depresión, los cuales están asociadas a la sintomatología orgánica, ya que la intensidad de las reacciones emocionales va a depender de la valoración cognitiva por el impacto de la enfermedad renal y el tratamiento de la hemodiálisis (35).

#### **2.2.4 Insuficiencia renal**

Los riñones cumplen la función de depurar los residuos y componentes tóxicas de la sangre para así provocar la orina, además, regula la hidratación de nuestro organismo y la solidificación en la sangre de sustancias. Por medio de sus ocupaciones más notables para interpretar qué sucede cuando los riñones parecen a fallar, por lo que se debe considerar que estos órganos regularizan la tensión arterial, refuerzan a la creación de la médula ósea en los glóbulos rojos y cooperan en el desarrollo y la salud de los huesos, obviando la fragilidad ósea (36).

No obstante, cuando estos órganos no funcionan adecuadamente, pueden desencadenar insuficiencia renal, una problemática de salud pública que se define como la disminución gradual de la función renal durante aproximadamente tres meses debido a un daño renal (36).

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) se caracteriza por la pérdida progresiva y lenta de la capacidad de excreción renal, un síndrome complejo con diversos signos de deterioro de la función renal, como anemia e hipertensión arterial. Adicionalmente,

pueden manifestarse síntomas como irritabilidad, temblores, hiperglucemia, debilidad, pérdida de peso, dolor al orinar, dolor lumbar, náuseas y debilidad (36).

### **Tipos de insuficiencia renal**

De esta manera, la insuficiencia renal permite evidenciarse de dos modalidades:

- **Insuficiencia renal aguda (IRA):** el riñón empieza a no desarrollarse con normalidad y se detiene de manera brusca en una fase de horas a días, teniendo variaciones elevadas de su urea, creatinina, electrolitos y otras complicaciones adicionales, por lo que puede llegar a requerir un procedimiento inmediatamente como la diálisis. Existen diferentes situaciones en los que esta alteración puede ser alterable con procedimiento correcto y que no presentar secuelas (37).
- **Insuficiencia renal crónica (IRC):** Es un desorden renal crónica que se sostiene en el tiempo que evoluciona progresiva e irreversiblemente. El avance de los efectos para reconocer la causa, tal como los diferentes factores involucra en su aparición (condición general, edad del paciente, alimentación, el manejo de la tensión arterial y elusión de fármacos tóxicos para el riñón). En la actualidad, se suele nombrar más la enfermedad renal crónica (ERC) en vez de insuficiencia renal crónica, que se desarrolla a lo largo de cinco estadios (38)

Esta enfermedad crónica se expone como procedimiento sustitutivo de la función renal por medio de un trasplante o diálisis peritoneal o hemodiálisis.

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Hi: Existe relación del autocuidado y la calidad de vida en el paciente en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis– Chincha 2023.

Ho: No Existe relación del autocuidado y la calidad de vida en el paciente en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis – Chincha 2023.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

Hi: Existe relación la dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

Ho: No existe relación la dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

Hi: Existe relación la dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

Ho: No existe relación la dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

Hi: Existe relación la dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

Ho: No existe relación la dimensión actividad física y la calidad de vida en el paciente en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la Investigación**

El sistema de esta investigación será hipotético deductivo, debido a que este método nos ayudará a plantear hipótesis en relación a los datos bases disponibles. El método hipotético deductivo nos brinda diferentes alternativas deductivas; sin embargo, estas no pueden considerarse como verdadera (39).

#### **3.2. Enfoque de la Investigación**

Para este aspecto, este estudio será cuantitativo, puesto que expresará el problema en relación con las variables de estudio. Asimismo, este planteamiento empleará la colección de datos para experimentar cada hipótesis con fundamento a la análisis estadístico y medición numérica con el objetivo de plantear pautas de comportamiento y corroborar las diferentes teorías. Además, este enfoque se describe por reflejar la necesidad de determinar y considerar los problemas de investigación y de esta manera poder tener mayor control para lograr explicar diferentes explicaciones distintas a las propuestas de la investigación (36).

Es importante mencionar que al analizar el enfoque cuantitativo se sigue severamente la evolución y de ciertas reglas lógicas que poseen los estándares de confiabilidad y validez de esta manera se intentará generalizar los resultados encontrados en la población de estudio (40).

#### **3.3 Tipo de Investigación**

El propósito de la investigación aplicada es producir información que pueda aplicarse directamente a los problemas de la sociedad o del sector manufacturero. Básicamente se basa en los resultados técnicos de la investigación básica sobre el proceso de conexión entre la teoría y el producto. (41).

### 3.4. Diseño de la Investigación

El diseño será no experimental. La investigación no experimental es aquella que se lleva a cabo sin la manipulación intencional de variables. Es en otras palabras, este es un estudio en el que no cambiamos intencionalmente las variables independientes que lo que hacemos en la investigación no experimental es observar los fenómenos en su contexto. naturales y luego analizarlos (42).

El nivel será correlacional, ya que determinará el nivel en el cual las variaciones o factores son concurrentes con la variación del estudio. De esta manera, la existencia de ello se determinará estadísticamente por coeficientes de correlación (42).

El corte será transversal, ya que de esta manera se recolectará los datos en una sola situación y tiempo. El diseño transversal tiene como finalidad describir y analizar variables en una sola situación dada (42).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

**Población:** La población está conformada por los pacientes en hemodiálisis del Centro de tratamiento en Chincha. Este centro de Hemodiálisis cuenta con 60 pacientes.

**Muestra:** La muestra será el total de la población por tratarse de una cantidad mínima para el estudio, es decir, serán los 60 pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable 1 Autocuidado	El autocuidado es el estado de salud de una persona, ésta se encuentra relacionada en gran medida con los cuidados que se proporciona a sí misma (43)	Medida mediante los puntajes del cuestionario de conocimientos de autocuidado para la prevención en pacientes en servicio de hemodiálisis.	Dimensiones variable 1: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autocuidado alimentación</li> <li>✓ Autocuidado higiene</li> <li>✓ Autocuidado actividad física</li> </ul>	Mide el nivel de conocimiento de autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alimentación</li> <li>✓ Higiene y vestimenta</li> <li>✓ Actividad física</li> <li>✓ Cuidado del acceso vascular</li> </ul>	<p>Adecuado 33 - 44 puntos</p> <p>Poco adecuado 28 – 32 puntos</p> <p>Inadecuado 0 – 27</p>

<p>Variable 2</p> <p>Calidad de Vida</p>	<p>La calidad de vida se define como los aspectos ambientales que afectan la vida plena de la persona que lo percibe (44)</p>	<p>Medida mediante los puntajes del Cuestionario de Calidad de vida del paciente renal en el servicio de hemodiálisis.</p>	<p>Dimensiones variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bienestar físico</li> <li>✓ Bienestar psicológico</li> </ul>	<p>Determinar la calidad de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bienestar físico</li> <li>✓ Bienestar psicológico</li> </ul>	<p>Buena 44 – 60 puntos</p> <p>Regular 28 – 43 puntos</p> <p>Mala 12 – 27 puntos</p>
--	---	--	--	--------------------------------------	---	--



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En este estudio se empleará como técnica de recopilación de los datos la ficha sociodemográfica y la administración de dos escalas psicológicas que se describirán a continuación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento en la medición del autocuidado**

En primer lugar, en cuestionario que se utilizará para medir el autocuidado será extraído de un trabajo de investigación llamado “Conocimientos de los pacientes sobre medidas de autocuidado para la prevención de complicaciones en el servicio de hemodiálisis en el policlínico Nacional Dos de mayo 2013” realizada por Marcatoma.

Este cuestionario tiene como finalidad determinar los conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado que se encuentran en el servicio de hemodiálisis que se encuentra constituido por 20 ítems que están repartidas en cinco dimensiones que son las siguientes: alimentación con cuatro preguntas, higiene y vestimenta con cuatro preguntas, actividad física con cuatro preguntas, medicación con cuatro preguntas y cuidado del acceso vascular con cuatro preguntas. Además, se encuentra calificado de la siguiente manera:

Adecuado: 33-44 puntos

Poco adecuado: 28-32 puntos

Inadecuado: 0-27 puntos (45).

### **Instrumento en la medición de la calidad de vida**

En segundo lugar, en cuestionario que se utilizará para medir la calidad de vida será extraído de un trabajo de investigación llamado “Calidad de vida del paciente renal en el servicio de hemodiálisis policlínico Arzobispo Loayza 2013” realizada por Chávez.

Este cuestionario tiene como finalidad determinar la calidad de vida de los pacientes renal que se encuentran en el servicio de hemodiálisis y que se encuentra constituido por 12 ítems que están repartidas en dos dimensiones que son las siguientes: bienestar físico con cinco preguntas y bienestar psicológico con siete preguntas. Además, se encuentra calificado de la siguiente manera:

Buena: 44-60 puntos

Regular: 28-43 puntos

Mala: 12-27 puntos (46)

#### **3.7.3. Validación**

En relación a la validación de la primera variable, el cuestionario fue obtenido de una investigación titulado “Conocimientos de los pacientes sobre medidas de autocuidado para la prevención de complicaciones en el servicio de hemodiálisis en el policlínico Nacional Dos de mayo 2013”, por lo que la validación según el estudio fue a través de ocho expertos como jurados.

Con respecto a la validación de la segunda variable, el cuestionario fue obtenido de una investigación titulado “Calidad de vida del paciente renal en el servicio de hemodiálisis policlínico Arzobispo Loayza 2013”, por lo que la validación según el estudio fue a través de seis expertos como jurados.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En relación a la validación de la primera variable se evaluó la confiabilidad estadística por intermedio de la prueba de Kuder de Richardson, teniendo como un valor de 0.71, lo cual nos brinda una confiabilidad alta en el estudio de Marcatoma.

Con respecto a la validación de la segunda variable, se evaluó la confiabilidad estadística a través de la prueba de alfa de Cronbach original, que tuvo como valor de 0.933, lo cual nos brinda una confiabilidad alta y confiable en el estudio de Chávez.

#### **3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos**

Para la presente investigación, se aplicará los cuestionarios a los pacientes en hemodiálisis del Centro de Hemodiálisis en Chincha mediante el formulario del estudio vía Google Forms.

Del mismo modo, este cuestionario contendrá una introducción inicial, el formulario de consentimiento informado, las escalas y un cierre agradecido. Este último apartado explicará a los participantes los fundamentos del estudio, la motivación académica que impulsa la investigación y los aspectos éticos relacionados con la confidencialidad y la seguridad de la información. Una vez que hayan otorgado su consentimiento, se les presentará la ficha de datos sociodemográficos, seguida de acceso a las escalas.

Posteriormente, se administrará primero el cuestionario que evalúa el conocimiento de los pacientes sobre las medidas de autocuidado para prevenir complicaciones en el servicio de hemodiálisis, desarrollado por la autora Marcatoma. Acto seguido, se les facilitará el cuestionario sobre la calidad de vida del paciente renal durante el

tratamiento de hemodiálisis, creado por la autora Chávez. Para concluir, después de completar ambos cuestionarios, se les expresará agradecimiento por su participación en el estudio.

Una vez implementado el instrumento, se procederá a construir una base de datos en Excel con el propósito de realizar un análisis estadístico adecuado. De este modo, los datos recopilados de la ficha sociodemográfica y de ambas escalas se ingresarán en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (IBM-SPSS) versión 25. Luego, se llevarán a cabo análisis descriptivos, incluyendo medidas de tendencia central (mediana, media y moda), dispersión (varianza, desviación estándar y rango intercuartil) y frecuencias para variables como edad, nivel educativo y estado civil. Estos análisis nos permitirán comprender las características de la población en estudio. Asimismo, se aplicará la prueba de normalidad de la distribución de las puntuaciones de ambos instrumentos utilizando el estadístico Kolmogórov-Smirnov.

Seguidamente, con la intención de responder al objetivo principal, se realizará el análisis de correlación en medio de dos constructos. En caso se encuentre normalidad de la muestra se realizará la correlación de Pearson. En caso contrario, se realizará la correlación de Spearman.

Posteriormente, de acuerdo con los objetivos específicos, se llevará a cabo un análisis exploratorio realizando diferentes contrastes de las muestras independientes con las variables sociodemográficas. En el caso se encuentre una distribución normal se utilizará estadísticos paramétricos (T de student). En aquellos casos en donde se identificará una distribución no normal fueron empleados los estadísticos no paramétricos (U de Mann Whitney). Por otro lado, para ambos instrumentos se realizarán análisis de confiabilidad en sus respectivas dimensiones, para así comprobar la consistencia interna. Por último, para ambos instrumentos se realizarán

análisis de confiabilidad en sus respectivas dimensiones, para así comprobar la consistencia interna de los datos.

### **3.9. Aspectos Éticos**

Para este aspecto se incluirá los principios éticos, puesto que se tomará en cuenta aspectos relevantes como la beneficencia, autonomía, no maleficencia, asesoramiento y consentimiento informado. Con respecto al principio de beneficencia, se tomará en cuenta para asegurar el bienestar de la población a investigar, teniendo en cuenta que el bienestar siempre será superior que ponerlos en riesgo. Por tal motivo, será de beneficio tanto para la institución como para los pacientes, porque al estudiar el autocuidado y la relación con la calidad de vida se podrán crear estrategias que ayuden a mitigar el problema, por otra parte, todos serán tratados de la misma manera, ya que todos tendrán el mismo derecho a participar en el estudio.

Por otro lado, en relación con el principio de autonomía comprende la revisión minuciosa del consentimiento comunicado, examinando los aspectos en relación con los niveles de información, así como la protección a la confidencialidad y a la intimidad de la información. De esta manera, la muestra será respetada su deseo de participar de manera voluntaria y anónima, asimismo recibirá toda la información concerniente a la investigación y podrá retirarse en el momento que lo desee.

Asimismo, con respecto al principio de justicia, se tomará la equidad en la distribución de los beneficios y riesgos sin discriminar ningún riesgo o características. De este modo, se respetará los derechos del autor por lo que se les pedirá permiso a los autores de los instrumentos para poder aplicar el cuestionario. Es importante mencionar que los pacientes no sufrirán ningún daño de tipo social, psicológico, físico, ya que la investigación contempla todos esos detalles.

Por otro lado, en relación al principio de no maleficencia esta investigación no ocasionar daño, porque respetará si algún participante no desea rellenar la encuesta o si en el camino de la resolución de la encuesta desea desistir sin ningún problema u obligación.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MAYO 2023</b>	<b>ABRIL 2023</b>	<b>JUNIO 2023</b>	<b>JULIO 2023</b>	<b>AGOSTO 2023</b>	<b>SETIEMBRE 2023</b>	<b>OCTUBRE 2023</b>
Elección de Título							
Esquema del Proyecto de Investigación							
Elementos del Proyecto							
Objetivos del Proyecto							
Justificación del Proyecto							
Elaboración de Marco Teórico							
Antecedentes							
Elaboración de Hipótesis							
Elaboración de Enfoque, Tipo, Diseño							
Aprobación del Proyecto							
Aplicación del Proyecto							
Recolección de Datos							
Análisis de los Datos							
Presentación del Informe final							
Publicación de los resultados							

#### 4.2. Presupuesto

<b>COMPONENTE</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
Laptop	3500.00	1	3500.00
USB	30.00	1	30.00
Internet	90.00	1	90.00
Tinta de Impresora	80.00	1	80.00
Hojas bond	30.00	1	30.00
Útiles de oficina	80.00	1	80.00
Anillados	20.00	1	20.00
Copias	40.00	1	40.00
Pasajes	50.00	1	50.00
<b>TOTAL</b>			<b>3920.00</b>



## 5.- REFERENCIAS

- 1.- Organización Panamericana de Salud. Carga de enfermedades renales. [Internet]. Las Américas 2019. [Consultado el 08 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales>
- 2.- National Kidney Foundation. ¿Cómo Afecta Al Cuerpo La Insuficiencia Renal? [Internet]. New York 2023. [Citado el 26 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.kidney.org/node/26113#:~:text=Con%20el%20tiempo%2C%20se%20pueden,accidente%20cerebrovascular%20o%20muerte%20prematura.na>
- 3.- Fuentes N., Diaz J., Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. Revista Enfermería Nefrológica [Internet]. 2023; vol. 26, núm.1. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842023000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000100005)
- 4.- Pillajo. La enfermedad renal crónica. Revisión de la literatura y experiencia local en una ciudad de Ecuador. Revista Colombiana de Nefrología [Internet] 2021; 8(3): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.22265/acnef.8.3.396>
- 5.- Diaz, et al. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. Correo Científico Médico [Internet] 2018; 22(2): 312-324. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200011)
- 6.- Samaniego W., Zamudio S., Muñoz J., Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. Revista Salud y Administración. [Internet]. 2018; Vol.5 núm. 13 pp 15- 22. Disponible en: [https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2\\_Autocuidado.pdf](https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf)



- 7.- Rendes. Informe Del Registro Nacional De Diálisis De Essalud Rendes - Prevalencia Y Morbilidad 2018 [Internet]. Lima - Perú 2018. [Consultado el 26 de junio del 2023]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR\\_Informe\\_RENDES\\_2018.pdf](http://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/CNSR_Informe_RENDES_2018.pdf)
- 8.- Malheiro P, Arruda D. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. Enfermería global [Internet] 2012; 11(28): 257-275. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412012000400014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412012000400014)
- 9.- Sencia R. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica del servicio de hemodiálisis y diálisis peritoneal, Hospital EsSalud Cusco, 2022. [Grado de Médico Cirujano] Cuzco. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346714>
- 10.- Garcia N, Racines A, Peñafiel R, Bravo L. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet] 2021; 5(5): 7053-7069. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>
- 11.- Garcia P, Racines S, Peñafiel A, Bravo N. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet] 2021; 5(5): 7053-7069. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>
- 12.- Arzuaga L, Jambay J, Fuentes I, Méndez M. Calidad de vida y autocuidado de paciente con sustitución en la función renal y hemodiálisis intermitente. Dominio de las Ciencias [Internet] 2022; 8(2):1584-99. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8548183>

- 13.- Lucas M, Cevallos A, Quiroz S, Piguave J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. Polo del Conocimiento. [Internet] 2022; 54(6), pp. 607-617. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwitpPLn6b-BAxU3CLkGHTj2AFEQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fpolodelconocimiento.com%2Ffojs%2Findex.php%2Fes%2Farticle%2Fdownload%2F2292%2F4638&usg=AOvVaw2IPa6C8Ce\\_9E4gWfJIEaaU&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwitpPLn6b-BAxU3CLkGHTj2AFEQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fpolodelconocimiento.com%2Ffojs%2Findex.php%2Fes%2Farticle%2Fdownload%2F2292%2F4638&usg=AOvVaw2IPa6C8Ce_9E4gWfJIEaaU&opi=89978449)
- 14.- Abianeh, A, Zargar A, Amirkhani A, Adelipouramlash A. El efecto de la educación para el autocuidado a través del método de enseñanza en la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis. Néphrologie & Thérapeutique [Internet] 2020; 16 (4): 197-200. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32532600/>
- 15.- García P. Autocuidados y calidad de vida en el paciente hemodializado). [Tesis para obtener el título de Doctor en Psicología]. España: Universitat Jaume I; 2019. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/667326#page=5>
- 16.- Calderón J. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Chiclayo. [Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud]. Chiclayo- Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108143>
- 17.- Rengifo E, Rodríguez G. Autocuidado y calidad de vida del adulto con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Centro de salud renal primavera. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10361>
- 18.- Vásquez R. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia de hemodiálisis. Centro de Hemodiálisis Mercedes. [Tesis para Obtener el Grado Académico

- de: Maestra en Gestión de los Servicios De La Salud] Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103177>
- 19.- Illa L, Solar R. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de Nefrología del Hospital Antonio Lorena, Cusco-2020. [Tesis para obtener el Título Profesional De: Licenciadas En Enfermería]. Cusco – Perú: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6093/253T20210345\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6093/253T20210345_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 20.- Rubio E. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis servicio nefrología, hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chincha – Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/906/1/Ethel%20Esmilc%20Rubio%20Atoche.pdf>
- 21.- Organización Mundial de la Salud. Revisión exploratoria: Definiciones de Autocuidado según la OMS. [Internet]. Washington: Paho; 2022. [Consultado el 08 de junio del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56571>
- 22.- Instituto de Rehabilitación Funcional. ¿Por qué es importante el Autocuidado? [Internet]. Madrid: Instituto de Rehabilitación Funcional; 2021. [Consultado el 08 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.irflasalle.es/por-que-es-importante-el-autocuidado/#:~:text=Beneficios%20del%20autocuidado,-Entre%20los%20beneficios&text=Fortalecimiento%20de%20la%20autoestima,y%20rendimiento%20en%20las%20actividades>

- 23.- Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2003; Vol. 8: pp 38 - 50. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>
- 24.- Marcatoma Y. Conocimientos de los pacientes sobre medidas de autocuidado para la prevención de complicaciones en el servicio de hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2013. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13657/Marcatoma\\_Ortiz\\_Lourdes\\_Yuliana\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13657/Marcatoma_Ortiz_Lourdes_Yuliana_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- 25.- Hernández N, Pacheco C, Larreynaga R. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espirituana [Internet]. 2017; 19(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- 26.- Chávez I. Calidad de vida del paciente renal en el servicio de hemodiálisis Hospital Arzobispo Loayza 2013. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima – Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2014 Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13177/Chavez\\_Dextre\\_Jessica\\_Isabel\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13177/Chavez_Dextre_Jessica_Isabel_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27.- Enfermería Virtual. Dorothea Orem. Teoría y Teoristas de Enfermería. [Internet]. Colombia; 2023. [Consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/blog/>
- 28.- Organización Mundial de la Salud. La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida? [Internet]. Washington: Paho; 1996. [Consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf;sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1)

- 29.- Vinaccia S, Orozco M. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas: Perspectivas en psicología*. [Internet]. 2005; Vol. 1, pp.125-137. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982005000200002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982005000200002&script=sci_abstract&tlng=es)
- 30.- Schwartzmann. Calidad de Vida relacionada con la Salud: Aspectos conceptuales. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2003.Vol. 9 n 2. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532003000200002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002)
- 31.- Cuesta J, De La Fuente, Bienestar Físico, Dimensión Clave De La Calidad De Vida En Las Personas Con Autismo. *Infad Revista de Psicología*. [Internet]. 2017; vol. 4, núm. 1, pp. 33-43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853537003.pdf>
- 32.- García V, Gonzales I. La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [Internet]. 2000; Vol.16, nº 6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000600010#:~:text=El%20bienestar%20psicol%C3%B3gico%20es%20un,funcionamiento%20f%C3%ADsico%20C%20ps%C3%ADquico%20y%20social.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600010#:~:text=El%20bienestar%20psicol%C3%B3gico%20es%20un,funcionamiento%20f%C3%ADsico%20C%20ps%C3%ADquico%20y%20social.)
- 33.- Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Internet]. 2011; vol.8 nº4. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
- 34.- National Institute of diabetes and digestive and kidney Diseases. Hemodiálisis. [Internet]. USA; 2022. [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal>
- 35.- Bezerra V, Santos F. El día a día de personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2008; Vol. 16, 686-

691. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/FqVxT6B8ZvQmJ4FynRfJRrH/?lang=es>
- 36.- Lopez G. Cinfosalud. Insuficiencia Renal. [Internet]. España; 2017. [Consultado el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/insuficiencia-renal/>
- 37.- Garcia N. Insuficiencia Renal Aguda. [Internet]. Clinica Universidad de Navarra. España; 2022. [Consultado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-aguda#:~:text=La%20insuficiencia%20renal%20aguda%20es,las%20que%20necesitan%20ocuidados%20intensivos.>
- 38.- Bentall A. Nefropatía Crónica. [Internet]. Mayo Clinic Explains. Arizona; 2021. [Consultado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 39.- Puebla, C. Método hipotético deductivo. [Internet]. Chile. Universidad de Valparaíso, 2010. Disponible en: <https://mbeuv.files.wordpress.com/2010/09/4-metodo-hipotetico-deductivo.pdf>
- 40.- Sampieri R, Fernández C, Baptista L. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. RH Sampieri, Metodología de la Investigación, [Internet]. EE. UU; 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/47157865/CAPITULO-1-Similitudes-y-diferencias-entre-los-enfoques-cualitativos-y-cuantitativos>
- 41.- Coolican H, Sierra G, Bari O, Herrejón N, & Tejada R. Métodos de investigación y estadística en psicología [Internet]. México 2005. Disponible en: <http://biblioteca.udelas.ac.pa/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3637>



- 42.- Agudelo G, Aigner M. Diseños de investigación experimental y no-experimental [Internet]. Colombia; 2008. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545>
- 43.- Organización Mundial de la Salud. Revisión exploratoria: Definiciones de Autocuidado según la OMS. [Internet]. Washington: Paho; 2022. [Consultado el 08 de junio del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56571>
- 44.- Organización Mundial de la Salud. La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida? [Internet]. Washington: Paho; 1996. [Consultado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf;sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1)
- 45.- Marcatoma L. Conocimientos de los pacientes sobre medidas de autocuidado para la prevención de complicaciones en el servicio de hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2013 . [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima – Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13657/Marcatoma\\_Ortiz\\_Lourdes\\_Yuliana\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13657/Marcatoma_Ortiz_Lourdes_Yuliana_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- 46.- Chavez J. Calidad de vida del paciente renal en el servicio de hemodiálisis Hospital Arzobispo Loayza 2013. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología] Lima – Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13177/Chavez\\_Dextre\\_Jessica\\_Isabel\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13177/Chavez_Dextre_Jessica_Isabel_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de investigación: Autocuidado y Calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Centro de Hemodiálisis– Chíncha 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es el vínculo del autocuidado y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis Chíncha 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el vínculo del autocuidado dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chíncha 2023? ¿Cuál es el vínculo del autocuidado dimensión higiene y la calidad dn pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chíncha 2023? ¿Cuál es el vínculo del autocuidado dimensión actividad física y la calidad de en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis Chíncha 2023?</p>	<p>Objetivo General Describir el vínculo del autocuidado y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis Chíncha 2023</p> <p>Objetivos Específicos Analizar vínculo del autocuidado dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chíncha 2023 Examinar la relación del autocuidado dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chíncha 2023 Identificar la relación del autocuidado dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis Chíncha 2023</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe vínculo por medio del autocuidado y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis- Chíncha 2023.</p> <p>Hipótesis Específicos Hi: Existe vínculo por medio del autocuidado dimensión alimentación y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis– Chíncha 2023. Hi: Existe vínculo por medio del autocuidado dimensión higiene y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis– Chíncha 2023. Hi: Existe vínculo por medio del autocuidado dimensión actividad física y la calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro</p>	<p>V1: Autocuidado en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis Chíncha 2023</p> <p>Dimensiones: ✓ Autocuidado alimentación ✓ Autocuidado higiene ✓ Autocuidado actividad física</p> <p>V2: Calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis– Chíncha 2023</p> <p>Dimensiones: ✓ Bienestar físico ✓ Bienestar psicológico</p>	<p>Tipo de Investigación: Será Cuantitativa y de carácter correlacional, prospectiva y con aspecto transversal.</p> <p>Método y diseño de la investigación: El diseño de la investigación del presente está referido al diseño no experimental.</p> <p>Población Muestra: La muestra será la población censal</p>

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO

#### INSTRUMENTO

#### PRESENTACIÓN

Sr., Buenos días, soy la Lic. Monica Lizeth Martinez Martínez, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la institución y el servicio de hemodiálisis. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

#### DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
2. Procedencia: Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )
3. Ocupación: Dependiente ( ) Independiente ( )
4. Edad: < 18-25 años ( ) 26 a 35 años ( ) 36 a 45 años ( ) > 46 años ( )
5. Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
6. Acceso Venoso de Hemodiálisis: FAV ( ) CVC ( )
7. Estadía en Hemodiálisis: Menor de 1 año ( ) 1-3 años ( ) Mayor de 3 años ( )

#### INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas o ítems. Marque con una **X** la respuesta que Ud. Considera la correcta.

#### DATOS ESPECÍFICOS

- 1.- Los alimentos que se debe consumir por su alto contenido de proteínas son:
  - a.- Frutas, Verduras, Cereales, Tubérculos, menestras
  - b.- Carne de Aves, Pescado, Clara de Huevo, leche, menestras
  - c.- Leche, Mantequilla, aceite de oliva, vísceras, carnes rojas.
  
- 2.- Los alimentos que se deben evitar por su alto contenido de potasio esta dado por:
  - a.- Batidos, suplementos nutricionales, comidas chatarras, dulces, bebidas gaseosas, embutidos, edulcorantes.
  - b.- Frutas, verduras, mariscos, frituras, bebidas energizantes, productos ahumados, productos con preservantes.

c.- Fruta seca, menestras no dializadas, productos enlatados, papas fritas, chocolate, frutas y verduras crudas.

3.- El consumo de líquido por día debe ser:

- a.- 4 vasos de agua
- b.- 12 vasos de agua
- c.- 6 vasos de agua

4.- La máxima cantidad de sal que se debe de consumir durante el día es:

- a.-Media cucharada de sal
- b.-1/4 de cucharada de sal
- c.-Una cucharada de sal

5.- Sabe Ud. Cuáles son los beneficios de Ejercicio:

- a.- Mejora la calidad de vida
- b.-Mejora la circulación y ayuda a mantener el peso y la presión arterial adecuada
- c.- Produce alivio de los malestares físicos

6.- Los ejercicios que son adecuados están dados por:

- a.- Caminatas, trotar, bailes suaves como gimnasia.
- b.- Natación, Vóley, Gimnasia rítmica
- c.-Levantar pesas, ejercicios en máquinas, fútbol

7.- Cuál es la frecuencia adecuada para realizar los ejercicios:

- a.- Diario
- b.- Interdiario
- c.- 1 vez por semana

8.- Cuánto tiempo se deben realizar los ejercicios:

- a.- 1 hora
- b.- 20 – 30 minutos
- c.- 3 horas

9.- La higiene adecuada que se debe realizar esta dada por:

- a.- Baño en tina
- b.- Baño de ducha
- c.- Baño de esponja

10.- Se recomienda hacerse la higiene a:

- a.- Diario
- b.- Interdiario
- c.- Una vez por semana

11.- Para el cuidado de la piel se debe de:

- a.- Hidratarse tomando abundantes líquidos y una alimentación sana.
- b.- Usar exfoliantes y someterse a tratamientos de limpieza de piel.
- c.- Usar jabones neutros e hidratar con cremas y evitar las colonias en la piel.

12.- La ropa más adecuada de uso es:

- a.- Usar ropa de algodón y holgada
- b.- Usar ropas de licra y apretada
- c.- Usar ropas de tela y holgada

13.- Los medicamentos que Ud. Consume son importantes: Si ( ) No ( )

14.- Cumple Ud. En tomar los medicamentos prescritos Si ( ) No ( )

15.- Las complicaciones y riesgos por el incumplimiento de medicación son:

- a.- Daño cerebral o renal, infecciones frecuentes, dificultades respiratorias
- b.- Fracturas espontaneas, prurito, dolor osteoarticular, accidentes cerebrovasculares.
- c.- Alteraciones de la visión, debilidad, cansancio, anemia.

16.- Acude a su tratamiento de Hemodiálisis programadas según su frecuencia indicada:

Si ( ) No ( )

17.- Los cuidados que debe realizar para conservar su FAV

- a.- Realizar la carga de objetos con cuidado, se debe tomar la presión 10 cm antes de la fístula, no presionar la fístula
- b.- No cargar objetos pesados, no usar joyas apretadas, no tomar la presión ni dormir sobre el brazo del lado de la fístula.
- c.- Cubrir la fístula con brazaletes elásticos, no permitir la toma de presión el lado de la fístula, evitar presionar el brazo del lado de la fístula

18.- Se debe de continuar con los ejercicios que se usó en la maduración de la fístula:

Si ( ) No ( )

19.- Sabe Ud. Que complicaciones se pueden dar con la FAV:

- a.- Presión alta, problemas de coagulación, hemorragia
- b.- Infección, trombosis y sangramiento
- c.- Pérdida de fuerza muscular, calambres y hematomas

20.- Como se realiza la evaluación del buen funcionamiento de su FAV:

- a.- Mediante el grosor de la FAV
- b.- Mediante la intensidad del thrill
- c.- Mediante la dilatación y extensión de la FAV

**Gracias por su colaboración**

## INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA

### CUESTIONARIO DE SALUD SF – 36 (VALIDADO)

#### PRESENTACIÓN:

Buen día Sres., soy la Lic. Monica Lizeth Martinez Martínez, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la institución y el servicio de hemodiálisis. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

#### INSTRUCCIONES:

Por favor conteste las siguientes preguntas. Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, marque con una X

#### DATOS GENERALES:

Edad ( ) Sexo ( )

Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

#### DATOS ESPECÍFICOS:

##### SALUD GENERAL

**1.- En general, Ud. Diría que su salud es:** (marque solo un número)

1.- Excelente    2.- Muy buena    3.- Buena    4.- Regular    5.- Mala

**2.- ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?** (marque solo un número)

1. Mucho mejor ahora que hace un año
2. Algo mejor ahora que hace un año
3. Más o menos igual que hace un año
4. Algo peor ahora que hace un año
5. Mucho peor ahora que hace un año



**3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es Así, ¿cuánto?** (marque solo un casillero por pregunta)

<b>Función física</b>	<b>Si, me limita mucho</b>	<b>Si, me limita un poco</b>	<b>No, no me limita nada</b>
Esfuerzos internos tales como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores			
Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, caminar más de una hora			
Coger o llevar la bolsa de la compra			
Subir varios pisos por la escalera			
Subir un solo piso por la escalera			
Agacharse o arrodillarse			
Caminar un kilómetro o más			
Caminar varios centenares de metros			
Caminar unos 100 metros			
Bañarse o vestirse por sí mismo			

**4.- Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas,** (marque solo un casillero por pregunta)

<b>Rol Físico</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?		
¿Hizo menos de lo que hubiera querido saber?		
¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?		
¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (¿por ejemplo, le costó más de lo normal?)		

**5.- Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?** (marque solo un casillero por pregunta)

<b>Rol emocional</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas por algún problema emocional?		
¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer algún problema emocional?		
¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas menos cuidadosamente que de costumbre por algún problema emocional?		

**6.- Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas? (marque un solo número)**

**Rol Social**

1.- Nada            2.- Un poco            3.- Regular            4.- Bastante            5.- Mucho

**7.- ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas? (marque un solo número)**

**Dolor corporal**

1.- Nada            2.- Un poco            3.- Regular            4.- Bastante            5.- Mucho

**8.- Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)? (marque un solo número)**

1.- Nada            2.- Un poco            3.- Regular            4.- Bastante            5.- Mucho

**9.- Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas (marque solo un casillero por pregunta)**

<b>Energía y vitalidad</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Solo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>
¿Se sintió lleno de vitalidad?					
¿Tuvo mucha energía?					
¿Se sintió agotado?					
¿Se sintió cansado?					
<b>Salud mental</b>					
¿Estuvo muy nervioso?					
¿Se sintió desanimado y deprimido?					
¿Se sintió calmado y tranquilo?					
¿Se sintió feliz?					
¿Se ha sentido deprimido que nada le sube en ánimo?					

**10.- Durante las 4 últimas semanas, ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)? (Marque un solo número)**

**Red social**

1. Siempre

2. Casi siempre
3. Algunas veces
4. Solo alguna vez
5. Nunca

**11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:**

(Marque un solo número por cada pregunta)

<b>Salud general</b>	Totalmente cierto	Bastante cierto	No lo sé	Bastante Falso	Totalmente falso
Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas					
Estoy tan sano como cualquiera					
Creo que mi salud va a empeorar					
Mi salud es excelente					

**Gracias por su colaboración**

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Monica Lizeth Martinez Martinez

Título: Autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chincha 2023

---

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chincha 2023. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Mónica Lizeth Martinez Martinez.

El propósito de este estudio es Autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis, su ejecución ayudará y permitirá conocer la relación que hay en medio de ambas variables.

#### Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Preguntas a marcar según la opción que Ud. Crea conveniente. La encuesta puede demorar unos 45 minutos y los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Su participación en el estudio del Autocuidado y calidad de vida en pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Centro de Hemodiálisis – Chincha 2023, Usted se beneficiará, puesto que los resultados serán brindados a la Clínica para que pueda tener conocimiento de la situación y así plantearse diversos métodos para la mejora y mitigar estos problemas.

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Monica Lizeth Martinez Martinez o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 12% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-05-10</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-12-23</b> Submitted works	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2023-11-21</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-09-03</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2022-10-02</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	<1%