



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ADULTOS EN TERAPIA
DE HEMODIÁLISIS EN ALGÚN HOSPITAL DEL PERÚ 2021”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

**PRESENTADO POR:
LIC. GUILLEN LEON MICHELLE NATALY**

**ASESOR:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**

**LIMA - PERU
2021**

DEDICATORIA

A mi adorado abuelo Humberto por ser mi
máxima motivación.

AGRADECIMIENTO

A mis maestras de la facultad de Nefrología su entrega y profesionalismo.

A mi asesora por la paciencia y el apoyo incondicional.

ASESOR:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

VOCAL : Mg. Uturunco Vera Milagros Lizbeth

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	19
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	19
2.3. VARIABLE DE ESTUDIO	20
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	20
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	20
2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	21
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	22
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	24
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	36

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable	37
ANEXO B. Instrumentos	41
ANEXO C. Consentimiento informado	45

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la calidad de vida en pacientes adultos en terapia de hemodiálisis en algún Hospital del Perú 2021.**MATERIAL Y METODO:** El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño descriptivo correlacional. La población estará conformada por 90 pacientes con enfermedad renal crónica estadio V, el instrumento será una escala Likert modificada, se aplicará con consentimiento informado previo. Al inicio de la investigación se coordinará la autorización y el ingreso al Hospital.

PALABRAS CLAVES: “Calidad de vida “, “Pacientes “, “Enfermedad renal crónica”, “Hemodiálisis”.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the quality of life in adult patients on hemodialysis therapy in a hospital in Peru 2021. **MATERIAL AND METHOD:** The research project has a quantitative approach, applied type, correlational descriptive design. The population will be made up of 90 patients with stage V chronic kidney disease, the instrument will be a modified Likert scale, it will be applied with prior informed consent. At the beginning of the investigation, authorization and admission to the Hospital will be coordinated.

KEY WORDS: "Quality of life", "patients", "chronic kidney disease" ,
"hemodialysis"

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica se ha convertido en un problema de salud pública en todo el mundo. En tal sentido, Loza y Ramos ⁽¹⁾ informan que, debido a la disponibilidad extremadamente limitada de recursos de salud, es un desafío severo para los países de ingresos bajos y medianos, especialmente el manejo de pacientes con enfermedades terminales y que requiere alguna forma de terapia de reemplazo renal. En los últimos años, a medida que ha aumentado la incidencia y la prevalencia de enfermedades renales, también se ha incrementado el número de requerimiento del “reemplazo renal”.

Gamarra ⁽²⁾ reporta la frecuencia de pacientes en diálisis en Colombia es de 450 por millón de habitantes, y puede aumentar a 800 por millón de habitantes en los próximos 10 años; el autor enfatiza que el 64% del costo total de las enfermedades de alto costo es causado por enfermedad renal crónica y tratamiento de diálisis.

Para Carrillo y Bernabé ⁽³⁾ entre las causas específicas de muerte en Perú en 2012, la insuficiencia renal fue una de las 10 principales causas de muerte, representando el 3,3% de las muertes nacionales. La tasa de mortalidad ajustada en todo el país ha mostrado una tendencia a la baja, de 13,4 por 100.000 habitantes en 2000 a 11,5 por 100.000 en 2012. Puede haber múltiples factores que determinen esta tendencia, como un mejor acceso a los servicios “TRR en EsSalud y MINSA (vía SIS). Las regiones de Puno,

Apurímac, Huancavelica, Cusco, Ayacucho y Moquegua tienen las tasas de mortalidad por ERC más altas.

Al mismo tiempo, Rojas ⁽⁴⁾ menciona que los pacientes que ingresan a la sala de hemodiálisis pueden causar problemas en la unidad familiar por la situación actual. Los familiares y pacientes, físicamente separados de su entorno habitual y apoyo emocional, sufren dolor y sufrimiento. Si la familia se considera un núcleo donde todos los miembros están interconectados, entonces la hospitalización de uno de los miembros puede provocar crisis e inestabilidad emocional, afectando a todos sus componentes.

En el mismo orden de ideas, Moya ⁽⁵⁾ argumenta que es importante señalar que el paciente que recibe este tratamiento traerá grandes cambios a su vida, por lo que las actividades diarias a las que la persona está acostumbrada afectarán el estado de ánimo, pues experimentará períodos de ansiedad y depresión debido a su salud actual. En cuanto a las condiciones, debido a la dependencia de las máquinas, las visitas diarias al centro de diálisis, los cambios en el acceso vascular, la dieta y el estilo de vida, provocan conflictos emocionales con los propios pacientes, desencadenan estrés e inseguridad, profunda tristeza e inestabilidad emocional.

Algo semejante ocurre con Oliveira ⁽⁶⁾, donde reporta que es importante entender a los pacientes para comprender los desafíos que conllevan, pues enfrentan una serie de problemas que suscita a diversos cambios en el entorno social afectando su estilo de vida, tales como: dejar de hacer sus actividades

favoritas, acoplarse a las restricciones que conlleva su enfermedad que surgen en el curso del tiempo.

Gadeo y Campos⁽⁷⁾ en el 2019, reportan que la calidad de vida de los pacientes renales en hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica fue calificada de regular a mala por la mayoría de los pacientes estudiados (63,7%).

TEORIA DE ENFERMERIA

Es importante mencionar a Callista Roy⁽⁸⁾ define la adaptación como “el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental.”

En relación a la problemática expuesta, Zúñiga et al⁽⁹⁾ resaltan el nivel de adaptación de una persona es un punto en constante cambio, compuesto de estímulos focales, estímulos situacionales y estímulos residuales: “Representan el estándar de la gama de estímulos a los que una persona puede responder a través de respuestas adaptativas normales en el estímulo que incide en el patrón de adaptación de los pacientes que reciben tratamiento de diálisis es la propia ERC”.

CALIDAD DE VIDA

Botero y Pico ⁽¹⁰⁾ dan a conocer desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es la percepción que tiene una persona en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive, así como con sus metas, expectativas, sus normas e inquietudes.

Dimensiones de la calidad de vida

Las tres dimensiones que constituyen la calidad de vida en su conjunto son:

Física: Según la Enciclopedia Libre Universal en español: “Es la percepción del estado físico o de salud, entendida como ausencia de enfermedad, síntomas de enfermedad y efectos adversos del tratamiento. No cabe duda de que la salud es el elemento básico de una vida de calidad.”

Psicológica: “Es la percepción que tiene el individuo de su estado cognitivo y emocional, como el miedo, la ansiedad, el aislamiento, la pérdida de la autoestima y la incertidumbre futura. También incluye creencias personales, espirituales y religiosas, como el significado de la vida y las actitudes hacia el sufrimiento” .

Social: “Es la percepción que tiene un individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida, como la necesidad de apoyo familiar y social, las relaciones médico-paciente y el desempeño laboral” ⁽¹¹⁾.

La enfermedad renal es una enfermedad que puede deteriorar aún más la calidad de vida del paciente, afectando el estado de ánimo, el cuerpo, la función y los aspectos psicosociales.

ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

López ⁽¹²⁾ en el año 2017 realizó un estudio en México lo cual plantea como objetivo “Demostrar puntaje en la escala de calidad de vida en pacientes con diálisis peritoneal por más de cuatro años comparados con pacientes en hemodiálisis”. Utilizando un método descriptivo, los participantes de este estudio fueron 36 pacientes en diálisis peritoneal o hemodiálisis en el Hospital Centro Norte y Regional de Poza Rica, y entre los pacientes en diálisis peritoneal se llegó a la conclusión de que el puntaje era mejor que el de los pacientes en hemodiálisis. en lo que respecta a la enfermedad renal. Los pacientes en diálisis peritoneal y los pacientes en hemodiálisis también observaron puntuaciones más bajas en términos de carga de enfermedad renal, área de impacto mental, impacto físico y área de síntomas, y no hubo diferencia estadística. Tampoco hubo diferencias significativas en la diálisis a largo plazo (más de cuatro años) entre los dos grupos. Por lo tanto, los médicos y los pacientes deben encontrar el método de diálisis que mejor se adapte a sus necesidades y estilo de vida.

Barros et al ⁽¹³⁾ en el año 2016, realizó un estudio en Colombia con el propósito de "Determinar la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con enfermedad renal crónica y su relación con variables sociodemográficas y datos clínicos". Se realizó un estudio transversal en 80 personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica. Conclusión La enfermedad

renal crónica impone una carga sobre la calidad de vida de los pacientes en términos de salud física, salud mental y carga de enfermedad .

Barbero “et al”⁽¹⁴⁾ en año 2016, ejecutaron un trabajo en España lo cual plantea como objetivo “Valorar y analizar la percepción de salud, la capacidad funcional, el estado nutricional y psicológico de los pacientes de hemodiálisis y diálisis peritoneal “, los participantes fueron 42 pacientes en diálisis peritoneal y hemodiálisis. También se concluyó que los pacientes en HD eran más sedentarios y se sentían peor mental y físicamente.

Costa⁽¹⁵⁾ en el año 2016 ejecutaron un estudio en España lo cual plantea como objetivo “Evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis”, utilizando el método descriptivo. La muestra estuvo formada por 39 sujetos. El estudio incluyó pacientes de ambos sexos: 54% hombres y 46% mujeres, y en cuanto a la edad, la prevalencia fue mayor de 51 años. Concluyó que los pacientes sometidos a diálisis tienen una regular calidad de vida.

Alarcón⁽¹⁶⁾ en el año 2015 realizó un estudio en Lima lo cual plantea como objetivo “Determinar la calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, utilizando el método descriptivo. La población fueron 50 pacientes con enfermedad renal crónica en estadio V. Se llegó a la conclusión que los pacientes de dicho hospital en mayor proporción su calidad de vida es mala.

Quispe ⁽¹⁷⁾ en el año 2016 realizó un estudio en Puno, lo cual plantea como objetivo “determinar la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica con terapia de diálisis peritoneal ambulatoria”. La población fueron 40 pacientes. Asimismo, se concluye que la calidad de vida de la mayoría de los pacientes se encuentra entre media y mala calidad de vida.

Carrasco ⁽¹⁸⁾ en el año 2015 realizó un estudio en Lima, lo cual plantea como objetivo “Determinar la calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo”, esta investigación es de nivel aplicativo , tipo cuantitativo, investigación descriptiva. La población está compuesta por 30 pacientes. La conclusión es que los pacientes de dicho Hospital sometidos a hemodiálisis tienen una vida no saludable, alterando su sensación de bienestar.

IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Para la enfermería nefrológica es importante estudiar las condiciones de vida de estos pacientes, porque a través del modelo de promoción de la salud permite comprender al individuo desde un punto de vista sistemático de esta manera, resolver valores y dogmas, y comprender el tratamiento y el cumplimiento de los pacientes en el curso de la enfermedad. Al cambiar las actitudes de las personas que afectan la calidad de vida como el ejercicio físico, la dieta equilibrada y la participación activa, resulta beneficioso cambiar los estilos de vida y aportar conocimientos sobre las tareas.

El presente estudio se considera de gran importancia porque la misma pretende identificar “la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis con el fin de poder estudiar las condiciones de vida en estos pacientes” de una manera sistémica. Finalmente, ante la problemática suscitada se llega al siguiente planteamiento.

PROBLEMA GENERAL:

¿Cuál es la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis en algún Hospital del Perú 2021?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

¿Cuál es la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis según dimensión física en algún Hospital del Perú 2021?

¿Cuál es la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis según dimensión psicológica en algún Hospital del Perú 2021?

¿Cuál es la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis según dimensión social en algún Hospital del Perú 2021?

OBJETIVOS

Determinar la calidad de vida en pacientes adultos con terapia de hemodiálisis.

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis en algún hospital del Perú 2021 según dimensión física.

Determinar la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis en algún hospital del Perú 2021 según dimensión psicológica.

Determinar la calidad de vida de pacientes adultos en terapia de hemodiálisis en algún hospital del Perú 2021 según dimensión social.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La pesquisa es de método cuantitativa, descriptivo y transversal .

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará formada por 90 pacientes diagnosticados de enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Estos participantes fueron seleccionados en base a los criterios de inclusión y exclusión propuestos en el estudio .

MUESTRA:

Dado que la población es reducida, la muestra será el total de la población 90 pacientes.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes sometidos a hemodiálisis.
- Mayores de 18 años de ambos sexos.
- Que tengan mayor de 12 meses en el programa de hemodiálisis.
- Que se encuentre en tratamiento ambulatorio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes que no se encuentren sometido a hemodiálisis.
- Pacientes que estén sometidos a hemodiálisis, pero no deseen participar en la investigación.
- Que durante la fase de estudio se encuentren hospitalizados.
- Que tengan menos de 12 meses en el programa de hemodiálisis.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Este estudio propone una variable importante que es la calidad de vida.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Definido por Sánchez et al ⁽¹⁹⁾ como el bienestar personal que surge de la satisfacción o insatisfacción con un área importante para el paciente.

DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Se trata de una visión personal de las condiciones de vida y bienestar de los pacientes adultos en hemodiálisis en el Hospital de Lima, en la que se aplicará una herramienta para evaluar las dimensiones social, física y psicológica.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos :

En este estudio para medir la calidad de vida de los pacientes “en hemodiálisis se utilizará la escala Likert.

Instrumentos de recolección de datos:

Este instrumento es un formulario tipo escala Likert, validado por Escobar ⁽²⁰⁾ en Lima, Perú, para evaluar la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Este estudio utiliza la escala Likert, que consta de 20 ítems en 3 dimensiones, incluyendo 7 ítems en la dimensión física, 7 ítems en la dimensión psicológica y 6 ítems en la dimensión social.

VALOR:

Nunca = 1 Punto

A veces= 2 Puntos

Siempre= 3 Puntos

Total = 6 Puntos

Categorización: Mala, Regular, Buena

La fiabilidad del estudio es del 92%; se ha revisado y sometido a juicio de expertos; la fiabilidad estadística fue a través de la prueba Alfa de Cronbach.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Al inicio de la investigación se coordinó la autorización y el acceso al hospital, pero fue denegado por el estado actual de emergencia del Covid-19.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Después de preparar la tabla de códigos y la tabla de matriz, los datos se recopilarán y posteriormente se procesarán utilizando el paquete estadístico de Excel.

Los resultados se presentarán en forma de tablas y / o gráficos estadísticos para su correspondiente análisis e interpretación teniendo en cuenta el marco teórico. Para la medición de variables, se utilizará estadística descriptiva,

puntajes, frecuencias absolutas y escalas de Stanones para calificarlas como malas, regulares y buenas.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se considerará la protección de los aspectos humanos participantes en la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, y se aplicará el consentimiento informado luego de brindar información clara a los participantes. A continuación, se describe cómo se aplicará los principios bioéticos :

“Principio de autonomía” La presente investigación respetará la decisión de cada participante y se le informará del avance del presente a detalle.

“Principio de beneficencia” Se explicarán a los pacientes los beneficios indirectos obtenidos de los resultados de este estudio. Al determinar la calidad de vida de los pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis, esto ayudará a tender excelentes tácticas de instrucción y energía para este grupo perjudicado.

“Principio de no maleficencia” Se dará a conocer a cada participante que no se afectará su bienestar con dicho estudio.

“Principio de justicia” Se fomentará el respeto mutuo entre los participantes, con igualdad.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■	■																
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes .					■	■	■	■												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación.									■	■	■	■								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación.									■	■	■	■								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo													■	■	■	■				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos													■	■	■	■				

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	2000				2000
USB	45				45
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		25	30		55
Material Bibliográfico					
Libros	30	75			105
Fotocopias	45	30	10		85
Impresiones	40	15	20		75
Espiralado	6	6	6		18
Otros					
Movilidad	45	35	35		115
Alimentos	46	25	25		96
Llamadas	35	35	35		105
Recursos Humanos					
Digitadora	120				120
Imprevistos*		115	115	115	345
TOTAL	2417	361	276	115	3169

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Loza C, Ramos W. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. [Internet], Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20(1).pdf)
2. Gamarra G. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica. Acta Med. Colomb. 2013;38(3):116-7.
3. Carrillo R, Bernabé A. Mortalidad de enfermedad renal crónica en el Perú: Tendencias nacionales 2003-2015. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Artículo original]. Lima Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.35 no.3 Lima jul./set. 2018 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3633>
4. Rojas K. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en pacientes adultos en hemodiálisis en un hospital Essalud Lima Enero –junio 2019. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7092/Apoyo_RojasContreras_Karol.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Moya M. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. [Internet]. Facultad de Medicina y Enfermería de Córdoba. Unidad de Gestión Clínica de Nefrología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. España. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100007
6. Oliveira E. Papel de la enfermera en pacientes en la sesión de hemodiálisis. [Internet]. Nucleo do Conhecimento. Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>
7. Gadeo M, Campos C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis Hospital Regional de Ica, agosto-diciembre 2019. [Artículo original]. Rev méd panacea 2020 May-Ago;9(2): 98-103. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/327/47>

3

8. Díaz L, Durand M, Gallego P, Gómez B, Gonzales Y, Gómez B. et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. [Internet]. Aquichan vol.2 no.1 Bogotá Jan./Dec. 2002. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004

9. Zúñiga C, Dapuerto J, Müller H, Kirsten L, Alid R, Ortiz L. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis crónica mediante el cuestionario "Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36)" [Artículo]. Rev. méd. Chile v.137 n.2 Santiago feb. 2009. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000200003

10. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. [Internet]. Scielo. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, enero - diciembre 2007, págs. 11 – 24. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>

11. Enciclopedia Libre Universal en Español. Calidad de vida. [internet]. Creative Commons Atribución-CompartirIgual. Disponible en: http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida
12. López. L. Calidad de vida en hemodiálisis y diálisis peritoneal tras cuatro años de tratamiento. [Internet]. 2017. [Tesis de post grado] México. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n2/0186-4866-mim-33-02-00177.pdf>
13. Barros L, Herazo Y, Aroca G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica hemodializados y no hemodializados [Tesis de post grado] Clínica de la Costa. Barranquilla- Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n4/v63n4a09.pdf>
14. Barbero E, Tejeda E, Herrera C, Montserrat S, Gascó N, Junyent E. Estudio comparativo del estado físico, mental y percepción de calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes en diálisis. [Tesis de post grado]. Hospital del Mar. Barcelona. España. 2016. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000500017

15. Costa G, Pinheiro M, Medeiros S, Costa R, Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. [Tesis de post grado]. Enferm. glob. vol.15 no.43 Murcia jul. 2016. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003

16. Alarcón E. Calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de post grado] Cybertesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5850>

17. Quispe M. Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica con terapia de diálisis peritoneal ambulatoria 2017. [Tesis de post grado] Universidad Nacional del Altiplano. Perú. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4719>

18. Carrasco F. Calidad de vida en los pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica terminal en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo 2016. [Tesis de post grado].

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5310>

19. Sánchez A, Morillo N, Merino R, Crespo R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. [Internet]. Universidad de Córdoba. España. Enferm Nefrol vol.22 no.3 Madrid jul./sep. 2019 Epub 23-Dic-2019. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000300003>

20. Escobar N. Calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis post grado]. Facultad de Medicina Humana— 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13493?show=full>

ANEXOS

ANEXO A:

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE						
TITULO: CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON TERAPIA DE HEMODIALISIS EN ALGUN HOSPITAL DEL PERU 2021.						
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
CALIDAD DE VIDA	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición : Ordinal.	La calidad de vida tiene su máxima expresión en el bienestar y satisfacción relacionada con la salud .	Es la percepción del individuo sobre su situación de vida y bienestar de los pacientes adultos que reciben hemodiálisis en algún hospital de lima en quienes se aplicara un instrumento que evaluara dimensión social, física y psicológica.	FISICA (7 items)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades cotidianas ▪ Subir y bajar escaleras ▪ Sentirse fuerte ▪ Fácil conciliar el sueño ▪ Descanso ▪ Paseos sin dificultad ▪ Disminución del apetito 	<p>Mala 7-8</p> <p>Regular 9-12</p> <p>Buena 13-21</p>
				PSICOLOGICA (7 items)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afrontamiento positivo ▪ Adaptación o afrontamiento ▪ Satisfacción personal ▪ Autoestima personal ▪ Desesperanza del futuro ▪ Frustración (carga familiar) ▪ Toma de decisiones 	<p>Mala 7-8</p> <p>Regular 9-12</p> <p>Buena 13-21</p>
				SOCIAL (6items)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nuevo estilo de vida ▪ Apoyo familiar ▪ Reuniones sociales ▪ Aislamiento ▪ Limitaciones ▪ Actividades sociales 	<p>Mala 6-7</p> <p>Regular 8-10</p> <p>Buena 11-18</p>

B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para la valoración de la Calidad de vida en pacientes adultos con terapia de hemodiálisis en algún hospital del Perú 2021

Buenos días, soy la Lic. Guillen León Michelle Nataly; les presento el cuestionario de “Valoración de la calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis”. Desde ya le aseguramos la confidencialidad de sus respuestas .

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará preguntas que debe responder de forma voluntaria y sincera, ya que el cuestionario es anónimo. Debe marcar las opciones provistas en cada pregunta con un aspa.

Edad:	Sexo: (M) (F)
ESTADO CIVIL: ➤ Soltero () ➤ Casado () ➤ Viudo () ➤ Conviviente() ➤ Divorciado ()	TIEMPO DE ENFERMEDAD RENAL ➤ Más de 6 meses () ➤ Más de 2 años () ➤ Más de 5 años ()

<p>GRADO DE INSTRUCCIÓN :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Primaria () ➤ Secundaria () ➤ Técnico () ➤ Superior () 	<p>OCUPACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dependiente () ➤ Independiente () ➤ Ama de casa () ➤ Desempleado ()
--	---

Instrucciones: Marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

Contenido

N°	Dimensiones/Items	Siempre	A veces	Nunca
	Dimensión física			
	“Realizo mis actividades cotidianas sin presentar problema”			
	“Subo y bajo las escaleras sin dificultad”			
	“Me siento tan fuerte como antes a pesar de mi enfermedad”			
	“Me es fácil conciliar el sueño”			
	“Me levanto reconfortado y descansado al despertar”			

	“Puedo realizar paseos largos sin dificultad”			
	“Me ha disminuido el apetito”			
	“Dimensión Psicológica			
	“Afronto con actitud positiva mi enfermedad”			
	“Tengo ganas de seguir viviendo pese a mi enfermedad”			
	“Me siento bien y satisfecho conmigo mismo”			
	“Soy muy importante para mi familia y amistades”			
	“He perdido las esperanzas respecto a mi futuro”			
	“Soy una carga para mi familia”			
	“Tengo dificultad para tomar decisiones”			
	Dimensión social			
	Acepto mi nuevo estilo de vida a causa de mi enfermedad”			
	“Recibo apoyo de parte de mi familia”			

	“Mis amistades me invitan a sus reuniones sociales”			
	“Mis salidas fuera de casa se han reducido por la enfermedad”			
	“El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida”			
	“Dejo de hacer ciertas actividades sociales por mi enfermedad”			

Fuente: Instrumento elaborado por Alarcón, E. (2013)

ANEXO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le extiende la invitación para participar en el presente estudio de investigación. Se le hace de conocimiento los siguientes puntos:

Título del proyecto:

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DE ALGÚN HOSPITAL DEL PERU 2021.

Nombre del investigador : Guillen León Michelle Nataly

Propósito del estudio: DETERMINAR LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS EN TERAPIA CON HEMODIÁLISIS

BENEFICIOS POR PARTICIPAR

Se le darán a conocer los resultados de la encuesta de la forma más adecuada (individual o grupal) que sea de gran utilidad para sus actividades.

INCONVENIENTES Y RIESGOS

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

COSTO POR PARTICIPAR

No se incurrirá en gastos durante el período de estudio.

Confidencialidad: La información brindada por el participante será estrictamente confidencial.

RENUNCIA

Podrá tomar voluntariamente el retiro sin ser penalizado.

Consultas posteriores: si hubiese alguna consulta sobre el desarrollo del estudio podrá acercarse a ..., encargada de la investigación.

Contacto con el comité de ética: podrá usted ponerse en contacto con...para que brinde información sobre sus derechos como voluntario.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

He sido informado sobre el estudio y no me siento obligado ni influenciado, aceptando ser participante voluntariamente en la investigación.

Nombre del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre del investigador	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre:	
DNI:	
Teléfono:	

Lugar y fecha

.....

Firma del participante