



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA**

**CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE
REEMPLAZO RENAL - HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN NEFROLOGIA**

PRESENTADO POR:

LIC. MEDINA TORRES MARIA YSABEL

ASESOR:

MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA:

En memoria de mi tío Torres Pariona Guillermo, quien ya partió de este mundo, pero me mostro la importancia de esta especialidad de enfermería en nefrología. A mis padres, por darme la vida y apoyarme en todo momento y a mi dios por darme fortaleza en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación que me brindaron y a los docentes que gracias a sus enseñanzas pude llegar hasta el punto donde me encuentro.

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADOS

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Índice general

| | |
|---|-----------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimientos..... | iv |
| Asesor Jurados..... | v |
| Índice general..... | vii |
| Índice de Anexos..... | ii |
| I. INTRODUCCIÓN | 5 |
| MATERIALES Y METODOS | 6 |
| 2.1 Enfoque y diseño de investigación | 6 |
| 2.2 Población, muestra y muestreo | 6 |
| 2.3 Variable de estudio | 6 |
| 2.4 Técnica e instrumento de medición | 7 |
| 2.5 Procedimiento para recolección de datos | 8 |
| 2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos ... | 8 |
| 2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos..... | 9 |
| 2.6 Métodos de análisis estadístico | 9 |
| 2.7 Aspectos éticos. Se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos | 9 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 11 |
| 3.1 Cronograma de actividades | 11 |
| 3.2 Recursos Financieros..... | 12 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 13 |
| ANEXOS..... | 17 |

Índice de Anexos

| | |
|--|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable o variables | 18 |
| Anexo B. Instrumentos de recolección de datos..... | 19 |
| Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado ¡Error! Marcador no definido. | |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal -hemodiálisis en el hospital regional de Ica, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estará conformada por 60 pacientes adultos, los cuales cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión dadas. Para la recolección de datos se utilizará la encuesta denominada valoración del autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis, elaborado por Cabrera, que arrojó una confiabilidad de 0.86 de Alpha de Cronbach. Para el análisis de datos se elaborará una base de datos en formato Excel versión 2019 para luego ser exportado al software SPSS V26 los mismo que se utilizaran para la interpretación mediante tablas de frecuencia, histogramas, cuadros de doble entrada.

Palabras clave: hemodiálisis, autocuidado, enfermedad renal crónica

ABSTRACT

Objective: To determine capacity for self-care in patients with chronic kidney disease in renal replacement therapy -hemodialysis at the regional hospital of Ica, with a quantitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The samples will be made up of 60 adult patients, who will meet the inclusion and exclusion criteria given. For data collection, the survey called self-care assessment of patients undergoing hemodialysis treatment, prepared by Cabrera, which yielded a reliability of 0.86 for Cronbach's Alpha, will be used. For the data analysis, a database will be prepared in Excel version 2019 format to later be exported to the SPSS V26 software, the same that will be used for the interpretation through frequency tables, histograms, double entry tables.

Key words: hemodialysis, self-care, chronic kidney disease

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad renal crónica es una de las diez primeras causas de muerte, y se viene incrementando tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. Se dice por cada millón de habitantes, padecen de esta enfermedad y se relaciona con la glomerulonefritis, enfermedad poliquística del riñón, hipertensión arterial, infección, cálculos renales entre otros. (1). Es un problema en salud pública por su carácter epidemiológico, elevada mortalidad y alto costo, por ello, la humanidad enfrenta un problema de grandes proporciones y difícil de contener en poco tiempo (2). Esta enfermedad afecta al 10% de toda la población del mundo, de curso silencioso y de progreso acelerado, dependiendo de la condición de salud de la persona, los síntomas se manifiestan en estadios avanzados, siendo el trasplante de riñón una alternativa de tratamiento en ERC. Diversos países del mundo no cuentan con recursos económicos suficientes para implementar o potenciar la capacidad instalada de los hospitales (3).

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), es una disminución de la tasa de filtración glomerular (RFG) del riñón, mayor a tres meses. El daño renal conlleva a retención de sustancias tóxicas, que produce "síndrome urémico" (4). La función del riñón es: Depurar sangre, Regula homeostasis, Excreta desechos por la orina, y regula la producción, Secreta hormonas, Reabsorbe electrolitos, Regula la presión arterial, Regula el volumen de fluidos extracelulares, Secreta hormonas: eritropoyetina (5).

Las causas de enfermedad renal crónica son: infecciones de vía urinaria, riñón (pielonefritis). medicamentos que afecten al riñón (ej. antiinflamatorios, como ibuprofeno y diclofenaco, otros). traumatismos. enfermedades renales (glomerulonefritis o poliquistosis renal más del 20%). diabetes mellitus (más del 20%). hipertensión arterial. Aterosclerosis y enfermedades hereditarias sistémicas que afectan al riñón (6). El autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas de nuestra vida, las actividades de autocuidado son importantes por la influencia que ejercen en el control de los principales factores

de riesgo que provocan complicaciones en los pacientes en diálisis, es el recurso sanitario principal del sistema de atención de salud (7).

El impacto que tiene esta enfermedad a nivel nacional en Perú es del 16% (8). La mayoría de los pacientes que inician hemodiálisis tienen más de seis años con la enfermedad y vienen en malas condiciones al servicio de emergencia a través de un acceso vascular temporal se dializan, aunque no es una ruta óptima para este tipo de pacientes, el 36,7% no tienen control previo en la etapa de prediálisis, lo que es una situación preocupante en diferentes niveles del sector salud (9).

Para la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión, Diálisis y Trasplante, la cantidad de nefrólogos en América Latina por población fue 14 por millón de habitantes. (10) La Sociedad Peruana de Nefrología tiene 229 profesionales, representando siete nefrólogos por millón de habitantes. En el país hay regiones donde el (MINSA) ministerio de salud, no tiene centros de diálisis en sus hospitales, tampoco nefrólogos para atenderlos, existe un problema de recursos económicos, hay datos que dicen que para dar cobertura se requiere que el presupuesto de salud se duplique (11).

Los síntomas que encontramos son: falta de apetito, cansancio y malestar, jaqueca, prurito y piel seca, náuseas, pérdida de peso, piel oscura, dolor de huesos, falta de sueño, hinchazón en manos y pies, calambres y mal aliento (12). Los factores de riesgo: tenemos la edad avanza, raza negra, bajo peso al nacer, diabetes, anemia, dislipidemia, sobrepeso, tabaquismo e hiperuricemia. Se tiene como tratamiento dialítico, la diálisis; proceso por el cual se elimina productos residuales del metabolismo sin alterar el equilibrio hidroeléctrico, restablecido el equilibrio acido-base en pacientes con daño renal (13).

El paciente debe vivir con una función renal significativamente disminuida y una alta probabilidad de deterioro de los otros órganos internos (14). En el procedimiento de hemodiálisis, la sangre fluye por un filtro que elimina los desechos, ya filtrada regresa al cuerpo. Se eliminan desechos dañinos, sal y líquidos que controla la presión arterial y equilibrio de sales (potasio y sodio), es la técnica de depuración extracorpórea más utilizada en pacientes (15). En la

Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, lo define como actitud positiva que tiene la persona en la vida y que va construyendo a diario (16). El deterioro por la enfermedad dificulta el autocuidado en los pacientes y hace depender de la ayuda de algún familiar para realizarlas. Las enfermeras en nefrología ayudan a los pacientes con cambios en el estilo de vida y brinda oportunidades educativas y estrategias para promover el cuidado en su salud. De esta manera, pasará de una relación de dependencia al desarrollo del autocuidado. (17).

Virginia Henderson, en su teoría de enfermería (las catorce necesidades básicas) definen que se cumplen cuando la persona goza de buena salud, en el caso del paciente en hemodiálisis, el incumplimiento de los requisitos fisiológicos puede conducir al desarrollo de complicaciones mortales. La ingesta de agua superior al indicado, podrían derivar en un edema agudo de pulmón, con peligro inminente de muerte; o al consumir más frutas y verduras de las recomendadas podría provocar hiperpotasemia, con riesgo de paro cardíaco. La actuación del enfermero en la orientación del paciente es vital para su buena evolución y la no aparición de complicaciones de este tipo. (18).

En la hemodiálisis con la implantación de catéteres, hay un aumento de complicaciones infecciosas, debido a su alto riesgo de diseminación e infección, los catéteres deben usarse como un recurso temporal hasta realizar una fístula arteriovenosa, aunque lo óptimo es hacerlo antes de iniciar la diálisis. (19).

El autocuidado en pacientes se debe según la información recibida por la enfermera en cada sesión de hemodiálisis. El paciente debe controlar la ingesta de nutrientes, la ingesta de potasio debe ser restringida, se debe hervir los vegetales, para disminuir el nivel de potasio. En líquidos, la ingesta debe estar en proporción de cantidad de orina para eliminar. El cuidado del acceso vascular son aspectos en saber del paciente. La higiene en fístula debe ser seguido, lavarse con agua y jabón y secar con papel toalla descartable, La higiene personal, son autocuidados que se realiza al paciente, donde debe bañarse a diario y verse bien hacia los demás, emocionalmente ayuda a sentirse bien. En el descanso y la recreación, no tendrá sueño, por las toxinas en su cuerpo; deberá realizar terapias de relajación para que el enfermo descanse, es recomendable recibir apoyo psicológico (20).

A nivel internacional, García y Sancho, en España, tuvo como objetivo específico determinar la importancia de los cuidados diarios en pacientes con acceso vascular que se someten a hemodiálisis, en su trabajo cuantitativo y descriptivo, se trabajó con 57 pacientes, utilizo un cuestionario en pacientes con catéter venoso central y fistula validado por varios investigadores. Concluyen que el conocimiento de autocuidado de acceso vascular es alto. No hubo relación entre variables (21).

Cevallos, busco identificar el nivel de conocimientos y aplicación del autocuidado en pacientes del servicio de diálisis del hospital General Puyo. El trabajo fue descriptivo de corte transversal, constituida por una población de 45 pacientes adultos mayores, hallo puntaje medio 57.78%, alto 60% y baja 13%. La investigación permitió al autor realizar programas educativos y talleres de demostración que apoyan el conocimiento y la aplicación de prácticas de autocuidado para los pacientes. (22).

A nivel nacional, Peña, tuvo como objetivo de determinar el nivel de autocuidado de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen”, Cañete –2015, su trabajo fue de enfoque cuantitativa y descriptivo, participaron 60 adultos, determino el autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, utilizó el instrumento validado por Mayra C y un cuestionario constituido por 22 preguntas. La población estuvo conformada por 60 pacientes. Se halló que el 45% tuvieron autocuidado poco adecuado, en higiene de la piel y cuidado personal, sueño, recreación y descanso Se concluye que el autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica es insuficiente (23).

Alarcón, cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2015, de estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 pacientes, el instrumento fue la Escala de Likert modificada aplicada previo consentimiento informado. cuyos resultados arrojaron que la calidad de vida regular en 56%, deficiente 26%, bueno 18%. Regular 52%, deficiente 36% y bueno 12%, en dimensión física. Regular 54%, deficiente 24% y bueno 22%, en rol físico. Deficiente 56%, regular 24%, 20% bueno en dolor

corporal. 60% deficiente, 28% regular y 12% bueno en salud general. La calidad de vida de pacientes con enfermedades renales es regular a deficiente. (24).

Olaya, tuvo como objetivo específico determinar la calidad de prácticas de autocuidado que realiza el paciente adulto con enfermedad renal crónica de la Clínica Nefro Salud de Tumbes investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra objeto de estudio por 38 pacientes, utilizo un cuestionario de autoestima de coopersmith y autocuidado de Dorotea Orem. La mayoría de los pacientes tienen autoestima alta con un autocuidado regular, en que el autor indica que no existe ninguna relación entre las dos variables que es la autoestima y el autocuidado de dichos pacientes (25).

La presente investigación se justifica en aspecto administrativo por que permitirá conocer en qué medida los pacientes en TRR (terapia de reemplazo renal) realizan autocuidado en su alimentación, acceso vascular, control de glucosa, HTA, por otro lado, en el aspecto practico, la labor promoción de la salud permitirá promover la intervención del especialista en nefrología a los pacientes y familiares,

Esta investigación aportara teóricamente mediante evidencia científica actuales por el correcto autocuidado del paciente que debe ser integral, potenciar el autocuidado, da soporte emocional con educación sanitaria tanto al paciente como al entorno familiar. Tendrá un aporte práctico para en el cuidado del acceso vascular, mediante la asistencia al cuidado de la higiene de fistulas del catéter en diálisis, por el ingreso de gérmenes, y se debe mantener el vendaje seco.

La investigación es importante, porque se permite conocer el autocuidado del paciente en no alzar pesas con el brazo donde está la fistula, así evitar complicaciones. Se debe realizar caminatas, paseos, para los músculos y mantener la marcha. Cumplir con horas de sueño y descanso apropiado.

De todo lo antes mencionado en líneas atrás se desprende el siguiente objetivo de investigación. Determinar la capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal -hemodiálisis en el hospital regional de Ica.

MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La presente investigación se circunscribe bajo el enfoque cuantitativo descriptivo porque está dirigido a determinar las características de las variables explicativo y de corte transversal. (26)

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

- La población objeto de estudio estará constituida por 60 pacientes que se encuentran en TRR del Hospital I de Ica cuya muestra será por conveniencia de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. La muestra será la misma de 60 pacientes dado que es una población finita por tanto no se aplicará la formula muestra. La población estará constituida por 60 pacientes, distribuido en tres turnos y dos secuencias de tratamiento 3 días por semana (lunes-miércoles-viernes y martes-jueves-sábado). Asimismo, el muestreo por conveniencia No se requirió muestra por que la población es pequeña (menor de 100). A quienes se les aplicara el cuestionario. Los participantes se seleccionarán según criterios de inclusión y exclusión de esta investigación. En la inclusión serán todos los pacientes adultos que reciben el tratamiento de hemodiálisis por más de 1 meses, que sean de ambos sexos, que acepten participar en el estudio previa firma del consentimiento informado. Criterios de exclusión: pacientes con patologías psiquiátricas activas, pacientes que hayan sufrido fracaso en un trasplante renal previo, pacientes dependientes de un cuidador, con limitaciones severa en la función motora, auditiva o visual.

2.3 Variable de estudio

En el presente estudio presenta una variable Capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal, según la naturaleza de las cualitativa mediante la escala de medición nominal.

Definición conceptual de la variable Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica: Es la actitud positiva que tiene la persona hacia la

vida y que ésta se va construyendo diariamente a través de actividades y aprendizajes según acciones dadas por el paciente para su beneficio propio, para cubrir las necesidades vitales propias para alcanzar el bienestar (20).

Definición operacional de variable Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica: Se verifican mediante cinco dimensiones. Dimensión alimentación y control de líquidos, se da mediante el consumo de alimentos y líquidos que debe de ingerir el paciente. Dimensión higiene personal y cuidado de la piel, son actividades que realiza el paciente para evitar factores nocivos para su salud. Dimensión tratamiento y cuidados del acceso vascular, son actividades que realiza el paciente para evitar infecciones y problemas con su acceso vascular. Dimensión descanso, sueño y recreación, son actividades esenciales para la salud del paciente y básicos para su calidad de vida. Las actividades de recreación relajan y favorecen el sueño del paciente. Dimensión relaciones interpersonales, son actividades que realiza el paciente al interactuar con su entorno y su respuesta (21).

2.4 Técnica e instrumento de medición

En este estudio se empleará como técnica la encuesta y el instrumento será el cuestionario denominado Valoración de Autocuidado de Pacientes en Tratamiento de Hemodiálisis, que fue elaborado por Cabrera, En un estudio realizado en Chiclayo- Perú, fue validado por la misma autora con un 0,86 de confiabilidad en alfa de Cronbach. El instrumento cuenta con dos partes, la primera con datos generales del paciente: sexo, edad, procedencia, instrucción, estado civil. En la segunda parte con 22 ítems mediante preguntas cerradas en las dimensiones de estudio, siendo respuestas con pregunta con alternativas: Siempre, A veces, y Nunca.

El puntaje total llega a 44 puntos, iniciándose desde cero.

Items 1, 2, 3, 4, 7, 19, 22, mediante puntajes:

| | |
|----------------|----------|
| Siempre | 2 puntos |
| A veces | 1 punto |
| Nunca | 0 puntos |

En ítems 5, 6, 8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, con puntajes:

La valoración final será: 33 – 44 puntos Adecuado. 28 – 32 puntos Poco adecuado. 00 – 27 puntos Inadecuado. Permite recolectar la información necesaria sobre la capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal. Al realizar el análisis de fiabilidad de alfa de Cronbach fue de 85.9, el cual significa una confiabilidad buena.(27)

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0,859 | 22 |

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará la carta de presentación de la escuela de enfermería de la Universidad Norbert Wiener con la finalidad de presentarlo por mesa de partes dirigido al director del hospital. Asimismo, a la jefa del departamento de enfermería, jefe de servicio de nefrología para aplicar el instrumento denominado Capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal - hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica. Para recolectar los datos se seguirán los siguientes pasos: En la toma de datos se solicitará el permiso al director del Hospital Regional

de Ica. En realización de la encuesta, se hará por una encuesta que será de 20 minutos.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Es una secuencia que se da para la toma de datos a realizar en el mes de octubre del 2020, los datos se ingresaran al inicio mediante una base de datos dadas en Excel 2013 y enviar al SPSS V26. Se analizarán mediante tablas y diagramas descritas e interpretadas en la sección, resultados y discusión posterior.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Es una secuencia que se da para la toma de datos a realizar en el mes de octubre del 2020, los datos se ingresaran al inicio mediante una base de datos dadas en Excel 2013 y enviar al SPSS V26. Se analizarán mediante tablas y diagramas descritas e interpretadas en la sección, resultados y discusión posterior.

2.7 Aspectos éticos. Se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos

Principio de autonomía. Los pacientes serán conscientes de sus propios actos y responsabilidades por su participación o no en la investigación, por ello se tendrán en cuenta el consentimiento informado.

Principio de beneficencia. El estudio beneficia no sólo a los pacientes encuestados, sino también a nuestra universidad.

Principio de no maleficencia. Esta investigación no causará daños psicológicos, físicos ni morales a los pacientes; dado que los datos obtenidos serán por medio del consentimiento informado que fue de todo confidenciales.

Principio de justicia. Mediante el principio de justicia se garantizará la distribución de forma equitativa tanto en las cargas, así como también de beneficios, se ha tenido que rechazar muy drásticamente toda discriminación por cualquier sea el motivo. Los pacientes que participaron, y los que no

participaron en el estudio fueron tratados con toda justicia, sin tener preferencias y cumpliendo con los criterios de inclusión.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | JULIO | | | | 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 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Revisión bibliográfica | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del proyecto | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del proyecto | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y correcciones | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recolección de datos | | | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Preparación de resultados | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | |
| Procesamiento de resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | |
| Elaboración de conclusiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| Redacción del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| Entrega del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

3.2 Recursos Financieros

| DETALLE | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|-------------------------|----------|-----------------|---------------------|
| RECURSOS HUMANOS | | | |
| Asesor de Investigación | 0 | 0 | 0 |
| Asesor estadístico | 1 | S/. 650.00 | S/. 650.00 |
| SUB TOTAL | | | S/. 650.00 |
| BIENES | | | |
| Hojas bond | 1 millar | S/. 10.50 | S/. 10.50 |
| Lapiceros | 2 | S/. 0.50 | S/. 1.00 |
| Lápices | 2 | S/. 0.80 | S/. 1.60 |
| Folder manila | 4 | S/. 0.50 | S/. 2.00 |
| Archivadores | 1 | S/. 6.00 | S/. 6.00 |
| Resaltadores | 1 | S/. 2.50 | S/. 2.50 |
| Correctores | 1 | S/. 2.50 | S/. 2.50 |
| USB | 1 | S/. 40.00 | S/. 40.00 |
| CDs | 2 | S/. 6.00 | S/. 12.00 |
| SUB TOTAL | | | S/. 78.10 |
| SERVICIOS | | | |
| Fotocopias | | S/. 150.00 | S/. 150.00 |
| Impresiones | | S/. 210.00 | S/. 210.00 |
| Internet | | S/. 150.00 | S/. 150.00 |
| Anillados | | S/. 80.00 | S/. 80.00 |
| Empastados | | S/. 80.00 | S/. 80.00 |
| Teléfono | | S/. 150.00 | S/. 150.00 |
| Movilidad | | S/. 150.00 | S/. 150.00 |
| SUB TOTAL | | | S/. 970.00 |
| TOTAL | | | S/. 1,698.10 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Autocuidado: clave para una buena calidad de vida en los adultos mayores [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado 5 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1289:autocuidado-clave-buena-calidad-vida-adultos-mayores&Itemid=290
2. Carrillo J. Análisis de la capacidad de autocuidados en pacientes en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015 Mar [citado 2020 Ago 23] ; 18(1): 31-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000100005>.
3. Lanatta V, Quiñones C, Paredes J, Et al.. Alta frecuencia de sintomatología depresiva en cuidadores de pacientes pediátricos en diálisis peritoneal y hemodiálisis en un hospital público de Lima. *Rev. Neuropsiquiatra* [Internet]. 2019 Jul [citado 2020 Ago 27] ; 82(3): 202-208. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972019000300007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v82i3.3574>.
4. Alarcón J, Lopera J, Montejo J, Henao Ca, Et al, Enfermedad e insuficiencia renal crónicas. Primera parte. *Medicina UPB* [Internet]. 2005; 24 (2): 97-125. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159019356003>
5. Castaño I, Roberto, C, Nutrición y enfermedad renal. *Colombia Médica* [Internet]. 2007; 38 (1): 56-65. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28309909>
6. Bravo A., Chevaile A., Hurtado G. Composición corporal en pacientes con insuficiencia renal crónica y hemodiálisis. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2010 Abr [citado 2020 Ago 1] ; 25(2): 245-249. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000200007&lng=es.

7. Carrillo A, Díaz F, Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto en Bogotá. *Enfermería Global* [Internet]. 2013; 12 (2): 54-64. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834849004>
8. Carrillo M, Bernabé A. Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2018 Jul [citado 2020 Ago 15] ; 35(3): 409-415. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300006&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3633>.
9. Huamán L, Postigo C, Contreras C. Características epidemiológicas de los pacientes que inician hemodiálisis crónica en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015. *Horiz. Med.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Ago 22] ; 16(2): 6-12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000200002&lng=es
10. Bernardo J, González F, Cortés S, et al . Caracterización de los programas de especialización en nefrología de América Latina. *FEM (Ed. impresa)* [Internet]. 2016 Feb [citado 2020 Ago 17] ; 19(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100008&lng=es.
11. Herrera A, Pacheco J, Taype A. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Ago 17] ; 33(2): 130-137. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007&lng=es.
12. Samaniego WE, Joaquín S, Muñoz JS, Muñoz F. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. *Salud y Administración.* 2018;5(13):15-22.
13. Daugirdas J, Blake P, Ing T, Méndez L, Moreno L, Robles A, et al. *Manual de Diálisis.* 5ta ed. Vol. 1. Estados Unidos: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
14. Pérez J, Llamas F, Legido A. Insuficiencia renal crónica: revisión y tratamiento conservador. *Arch. Med.* 2015; 1(3):1-3.

15. Daugirdas J, Blake P, Ing T, Méndez L, Moreno L, Robles A, et al. Manual de Diálisis. 5ta ed. Vol. 1. Estados Unidos: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
16. Estenoz Odio Gustavo, Álvarez Peña Mayra. Control y gestión de calidad en hemodiálisis. MEDISAN [Internet]. 2011 Mayo [citado 2020 May 27] ; 15(5): 657-665. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500013&lng=es.
17. Navarro Y., Castro M. Modelo de Dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. Junio de 2010 [consultado el 01 de agosto de 2020]; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=en.
18. Santana M, Silva D, Echevarría M, et al/colaboradores. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2020 [cite 2020 Aug 19] ; 41: e20190220. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000100415&lng=en. Epub June 05, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220>.
19. Vega de la Torre M, de la Torre R, Et al, Infecciones relacionadas con el acceso vascular en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis. Revista Información Científica [Internet]. 2015; 90 (2): 239-251. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757251005>
20. Torres B, Jáuregui L. Abordaje nutricional del paciente con diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica: a propósito de un caso. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 2020 Ago 28] ; 34(Suppl 1): 18-37. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000600004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1237>.
21. García L, Sancho D. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2015 Sep. [citado 2020 Ago 23] ; 18(3): 157-162. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-

22. Cevallos D. Conocimientos y aplicación del autocuidado en pacientes del Servicio de diálisis del Hospital General Puyo, año 2015, Tesis de Posgrado. Puyo - Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016, pág. 2.
23. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis «Nuestra Señora del Carmen» Cañete, Tesis de Posgrado, Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016, pág. 7.
24. Alarcón E. Calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Tesis de posgrado, Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017, pág. 7.
25. Olaya C. Autoestima y autocuidado del paciente adulto con enfermedad renal crónica de la clínica Nefro Salud Tumbes, Tesis de Especialidad, Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2015, pág. 1.
26. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
27. Cabrera M. relación del nivel de autoestima y autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en Clínica Internacional del Riñón [Tesis]. Trujillo– Perú: universidad nacional de Trujillo 2012.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

TÍTULO: CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL - HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020

| VARIABLE | Tipo de variable | DEFINICIÓN CONCEP | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | N° DE ITEMS | VALOR FINAL |
|---|---|--|---|--|---|-----------------------------|--|
| Autocuidado de los pacientes en terapia de Hemodiálisis | Cualitativa Escala de medición: Ordinal | Es la actitud positiva que tiene la persona hacia la vida y que ésta se va construyendo diariamente a través de actividades y aprendizajes basados en acciones aprendidas por la persona para su propio beneficio, permitiéndole cubrir sus propias necesidades vitales para alcanzar su bienestar | Se verifican mediante cinco dimensiones. Dimensión alimentación y control de líquidos, se da mediante el consumo de alimentos y líquidos que debe de ingerir el paciente. Dimensión higiene personal y cuidado de la piel, son actividades que realiza el paciente para evitar factores nocivos para su salud. Dimensión tratamiento y cuidados del acceso vascular, son actividades que realiza el paciente para evitar infecciones y otros problemas con su acceso vascular. Dimensión descanso, sueño y recreación, son actividades esenciales para la salud del paciente y básicos para su calidad de vida. Las actividades de recreación relajan y favorecen el sueño del paciente. Dimensión relaciones interpersonales, son actividades que realiza el paciente al interactuar con su entorno y su respuesta | Alimentación y control de líquidos | <ul style="list-style-type: none"> • Consume alimentos con aporte de sal normal • Consume alimentos cítricos con frecuencia • Consume líquidos en gran cantidad • Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre • Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos • Consume sus alimentos a horas establecidas | 1, 2, 3, 4, 5, 6 | 1. Adecuado 2. Poco adecuado 3. Inadecuado |
| | | | | Higiene personal y cuidado de la piel | <ul style="list-style-type: none"> • Se expone al sol sin utilizar protector solar • Evita exponerse muchas horas al sol • Se baña todos los días | 7, 8, 9, | |
| | | | | Tratamiento y cuidados del acceso vascular | <ul style="list-style-type: none"> • Asiste a sus diálisis según lo establecido • Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros • Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV • Busca estar informado sobre su enfermedad • Acude a sus controles médicos periódicamente • Cumple con el tratamiento médico indicado • Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación | 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, | |
| | | | | Descanso, sueño y recreación | <ul style="list-style-type: none"> • Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc. • Cumple horarios regulares de sueño y descanso • Piensa constantemente en su enfermedad • Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación | 17, 18, 19, 20 | |
| | | | | Relaciones interpersonales | <ul style="list-style-type: none"> • Las relaciones con los miembros de su familia son positivas • Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles | 21, 22 | |

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el autocuidado en pacientes de hemodiálisis del hospital regional de Ica. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

I. Datos generales

1. Edad: _____ Sexo: M () F ()

2. Estado civil:

- a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Conviviente d) Viudo(a)
e) Divorciado(a)

3. Procedencia:

- a) Costa b) Sierra c) Selva

4. Grado de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior Universitaria
d) Superior Técnica

II. INSTRUCCIONES

Marca con una (x) la respuesta correcta

| N | ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS | SIEMPRE | A VECE S | NUNCA |
|----------|--|----------------|-----------------|--------------|
| 1 | Consume alimentos con aporte de sal normal | | | |
| 2 | Consume alimentos cítricos con frecuencia | | | |
| 3 | Consume líquidos en gran cantidad | | | |
| 4 | Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 5 | Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos | | | |
| 6 | Consume sus alimentos a horas establecidas | | | |
| | HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL | | | |
| 7 | Se expone al sol sin utilizar protector solar | | | |
| 8 | Evita exponerse muchas horas al sol | | | |
| 9 | Se baña todos los días | | | |
| | TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR | | | |
| 10 | Asiste a sus diálisis según lo establecido | | | |
| 11 | Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros | | | |
| 12 | Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV | | | |
| 13 | Busca estar informado sobre su enfermedad | | | |
| 14 | Acude a sus controles médicos periódicamente | | | |
| 15 | Cumple con el tratamiento médico indicado | | | |
| 16 | Valora su acceso | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | vascular mediante la palpación y la observación | | | |
| | DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN | | | |
| 17 | Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc. | | | |
| 18 | Cumple horarios regulares de sueño y descanso | | | |
| 19 | Piensa constantemente en su enfermedad | | | |
| 20 | Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación | | | |
| | RELACIONES INTERPERSONALES | | | |
| 21 | Las relaciones con los miembros de su familia son positivas | | | |
| 22 | Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles | | | |

nexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CAPACIDAD DE AUTOCAUIDADO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL - HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020

Nombre de los investigadores principales:

Propósito del estudio: Determinar el nivel de autoestima su relación con la capacidad de autocuidado en pacientes de hemodiálisis del hospital regional de Ica.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a **Medina Torres María Ysabel**, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

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

Lima,..... de..... de 2020

Firma del participante