



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

TRABAJO ACADÉMICO

Nivel de autocuidado y calidad de vida del paciente en
tratamiento de hemodiálisis de un Clínica Privada de Lima,
2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Atacho D'Leon Teresa Maigualida

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

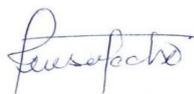
2023

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

Yo,... **ATACHO D'LEON TERESA MAIGUALIDA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE UN CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2023”**Asesorado por el docente: Dra. Maria Hilda Cárdenas De Fernández DNI ... 114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:268282605 _____ 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
ATACHO D'LEON TERESA MAIGUALIDA
 DNI:02858232

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Dra. Maria Hilda Cárdenas De Fernández.
 DNI:114238186

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios por darme sabiduría y conocimiento.

Dedico al emprendimiento de mi larga carrera en hemodiálisis.

Dedico a la Universidad Norbert Wiener por haberme dado la oportunidad de entrar al programa.

Y, a todos los que me rodean, por ser el empuje a seguir adelante,

Gracias a todos.

AGRADECIMIENTO:

A Dios, primeramente, quien nunca me ha dejado y siempre me llena de Su Fortaleza.

A mi madre, porque ella todos los días al levantarse, le pide a Dios por mí, y siempre me tiene presente en sus oraciones.

A José, mi pareja, por ser constante y me ayudo en todo lo necesario para culminar este proyecto.

A mis hijos, porque cada palabra que me daban me alentaban a seguir hacia delante,

Y, a mí estimada Doctora Cárdenas de Fernández María, quien fue mi colaboradora en el proceso,

Con su confianza y conocimiento, permitió el desarrollo del proceso.

JURADOS:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.

Secretario: Dra. Milagros Lizbeth Utrunco Vera.

Vocal: Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRDECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
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	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica	8
2.3. Formulación de hipótesis	12
3. METODOLOGÍA	14
3.1. Método de la investigación	14
3.2. Enfoque de la investigación	14
3.3. Tipo de investigación	14
3.4. Diseño de la investigación	14
3.5. Población, muestra y muestreo	15
3.6. Variables y operacionalización	16

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1.	Técnica	18
3.7.2.	Descripción de instrumentos	18
3.7.3.	Validación	19
3.7.4.	Confiabilidad	19
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9.	Aspectos éticos	19
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
4.1.	Cronograma de actividades	21
4.2.	Presupuesto	22
5.	REFERENCIAS	23
	Anexos	29
	Matriz de consistencia	30
	Instrumentos	32
	Consentimiento informado	35

Resumen

Objetivo: Determinar como el Nivel de Autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis. **Materiales y métodos:** un estudio cuantitativo correlacional no experimental, utilizando el método hipotético deductivo de tipo aplicada. La población estará constituida por 80 pacientes que conforman todos los turnos que se atienden en la unidad de hemodiálisis; la población por ser pequeña se convierte en una muestra censal para la investigación de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica a utilizar será la encuesta, se aplicará 2 instrumentos validados en estudios previos para recolectar la información que dará respuesta a las hipótesis planteadas se harán mediciones cuantitativas y análisis estadísticos para determinar las predicciones o el comportamiento, de los fenómenos o problemas planteados, a través de la estadística descriptiva e inferencial, y se comprobarán las hipótesis con la prueba RHO de Spearman, Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos.

Palabras clave: Nivel de autocuidado; calidad de vida; tratamiento de hemodiálisis

Abstract

Objective: To determine how the Self-Care Level is related to the quality of life of the patient undergoing hemodialysis treatment. **Materials and methods:** a non-experimental correlational quantitative study, using the hypothetical-deductive method of the applied type. The population will be made up of 80 patients who make up all the shifts that are attended in the hemodialysis unit; Because the population is small, it becomes a census sample for research according to the inclusion and exclusion criteria. The technique to be used will be the survey, 2 instruments validated in previous studies will be applied to collect the information that will respond to the hypotheses, quantitative measurements and statistical analyzes will be made to determine the predictions or behavior of the phenomena or problems raised, to through descriptive and inferential statistics, and the hypotheses will be verified with the Sperman RHO test. Throughout the investigation, a research conduct will be maintained in accordance with ethical principles.

Keywords: Self-care level; quality of life; hemodialysis treatment

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Hay varias alternativas de terapias para las personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estas son la diálisis peritoneal, el trasplante renal y la hemodiálisis. Esta última es el tratamiento más usado en el mundo este es un tratamiento complejo y severo que alcanza a ser muy restrictivo, y lleva consigo muchos cambios en la cotidianidad del paciente y su grupo familiar, por lo tanto, el paciente debe contar con un soporte de enfermería que le ayude afrontar su proceso de salud enfermedad fortaleciendo la práctica de autocuidado (1,2)

En el mundo la morbilidad de las ERC es del 13% estableciéndose en 850 millones de individuos en la actualidad es la octava causa de mortalidad y hay una estimación que para el 2040 llegará a ser la quinta (3) de acuerdo a esto es imperioso que se fortalezca la práctica de autocuidado y las políticas tanto financieras como estratégicas por parte del del estado para los centros especializados y habilitar a profesionales de salud.

Por otra parte en América Latina, ha ido en aumento la cantidad de pacientes adultos con ERC de 35% a 38% en el año 2020 una de las razones pudiera ser el autocuidado inadecuado en las enfermedades crónicas no trasmisibles y en los estilos de vida poco saludables (4) todo esto requiere de que estos pacientes se traten en centros sanitarios especialistas, que implican un alto costo, es así que el problema aumenta afectando de manera directa al 85% de la población quienes tienen ingresos medio a bajos (5) es así que esta enfermedad trae consigo efectos socioeconómicos, médicos y epidemiológico que se tornaran más profundos y considerables.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud, acota que la ERC se ha incrementado en México, siendo así de 1,142 enfermos a 52,000, y solo un 80% con tratamientos alternativos, asimismo en Colombia se ha informado 1.267.112 pacientes (ERC) y 19.695 pacientes en

hemodiálisis. Según se reporta en Ecuador, entre septiembre y octubre de 2021, aproximadamente 10.000 adultos serán diagnosticadas con insuficiencia renal crónica (6).

Desde la perspectiva nacional dando una mirada epidemiológica a la Enfermedad Renal en 2019, habían 2.5 millones de peruanos con una edad promedio de 20 años y tienen algún estadio ERC, de ellos 12.067 están en el V estadio y no han recibido ningún tipo de tratamiento sustitutivo de la función renal como el trasplante renal o hemodiálisis; esto demuestra la necesidad actual de crear políticas que transformen esta realidad incrementando el número de pacientes que sean atendidos con este tratamiento (7)

Es bueno señalar que el tratamiento de hemodiálisis, es altamente invasivo pero muy seguro, sin embargo, causa muchos cambios negativos en la parte física, emocional y social; siendo un sacrificio para los pacientes y su familia; más que todo por las múltiples complicaciones, y las alteraciones en la calidad de vida, incapacidad e incluso la muerte (8,9).

En el mismo orden de ideas los cambios afectan de manera directa el nivel de autocuidado, ya que de acuerdo a los cambios físicos y sistémicos el cuerpo se está adaptando a ese nuevo proceso, todo esto debe acompañarse de nuevos estilos de vida. Es así que, al someterse a este tratamiento invasivo debe cumplir ciertas restricciones en la ingesta de líquidos, alimentos ricos en potasio; cumplir con toda la terapia farmacológica prescrita, acudir a sus sesiones tres veces a la semana; sin embargo, muchos de estos pacientes no llegan a adaptarse al tratamiento porque las exigencias e indicaciones en el cuidado que deben seguir, alteran su cotidianidad personal, y socioemocional (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión Nutrición y control de líquidos del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis?

- ¿Cómo la dimensión higiene y cuidado de la piel del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis?

- ¿Cómo la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis?

- ¿Cómo la dimensión Descanso, sueño y recreación del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis?

- ¿Cómo la dimensión relaciones interpersonales del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

1.3.2. Objetivos específicos

-Describir la dimensión Nutrición y control de líquidos del nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

- Identificar la dimensión higiene y cuidado de la piel del nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis
- Identificar la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis
- Describir la dimensión Descanso, sueño y recreación del nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis
- Describir la dimensión relaciones interpersonales del nivel de autocuidado y la relación con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación es de relevancia teórica ya que será un aporte de alto valor teórico que podrá ser utilizado como consulta para llevar el vacío de conocimiento sobre el autocuidado del paciente con ERC, y de esta forma realizar estrategias que controlen los factores que intervienen de manera negativa en la calidad de vida del paciente y su familia, todo ocasionado por los cambios producto del tratamiento de hemodiálisis, la investigación se fundamenta en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem y la de la independencia máxima de Nancy Roper.

1.4.2. Metodológica

El trabajo será un referente metodológico porque sus resultados podrán ser utilizados para diseñar protocolo guías de cuidado para fortalecer la capacidad de autocuidado en el paciente con ERC, asimismo será un aporte a la línea de investigación salud y ambiente porque a partir de sus resultados surgirán interrogantes para continuar ahondando en el tema del autocuidado y la calidad de vida, por otra parte, servirá de antecedente a otras investigaciones.

1.4.3 Practica

Es un aporte practico porque si el paciente consigue un nivel de autocuidado alto, tendrá una mejor calidad de vida lo que incidirá en la disminución del gasto en la institución asimismo el profesional de enfermería llenará el vacío de información sobre la importancia del autocuidado para mejorar la calidad de vida del paciente en hemodiálisis.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

La investigación será de marzo a septiembre del año 2023.

1.5.2 Espacial:

Unidad de Hemodiálisis de la Clínica Privada. Lima Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Pacientes que asisten al tratamiento de hemodiálisis .

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Kurbun H, Metin I (11) 2018 en Turquía su objetivo “determinar los factores que afectan la capacidad de autocuidado en pacientes en hemodiálisis y para evaluar la relación entre la capacidad de autocuidado y la calidad de vida”. Fue un estudio correlacional no experimental su población estuvo conformada por 149 pacientes en tratamiento de hemodiálisis conforme a se aplicó la Escala de capacidad de autocuidado y la Encuesta de salud de formato corto de 36 ítems MOS SF-36. Se determinó que los pacientes en hemodiálisis tenían un puntaje moderado en la escala de capacidad de autocuidado y algunas características sociodemográficas influyeron en la capacidad de autocuidado. Además, se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva entre la capacidad de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes ($p < 0,05$). los resultados muestran que la mejora en la capacidad de autocuidado aumenta la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis.

García et ál.,(12) 2021 en Ecuador su objetivo fue “determinar el nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente con ERC en hemodiálisis en la ciudad de Manabi, Ecuador”, fue un trabajo correlacional no experimental se aplicaron 2 cuestionarios a 50 pacientes mayores de 50 años que padecen de ERC, y se evidencio que el 56% mantienen hábitos incorrectos de alimentación y el 60% lo hace en cuanto ingesta de líquidos, el 48% siente limitados sus actividades diarias, el 70% indicó que el recibir apoyo psicológico y orientación en el autocuidado influyo de manera positiva en su calidad de vida lo que certifica que a mayor nivel de autocuidado mejor calidad de vida y viceversa.

Cevallos, (13) 2020 En Ecuador, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de

hemodiálisis”, fue una investigación no experimental, su población estuvo conformada por 200 pacientes y una muestra probabilística aleatoria de 50 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, se aplicó cuestionarios con validez y confiabilidad. Según los resultados se observa que el 56% siempre cumple con los aspectos nutricionales, el 42% tiene conocimientos sobre dietas, el 72% cumple a cabalidad los tratamientos farmacológicos, la dimensión con mayor frecuencia de la calidad de vida es el bienestar emocional o psicológico en 38%. En base a esto se concluye que la capacidad de autocuidado de los pacientes evaluados es significativa, puesto que ejecutan sus actividades cotidianas satisfactoriamente, además cuentan con capacidad de afrontamiento y adaptación a la enfermedad.

Nacionales

Rengifo y Rodríguez (14) 2023 en Chiclayo Perú el objetivo fue “determinar la relación entre el autocuidado y calidad de vida del adulto con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, en el Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo-2022”. Fue una investigación correlacional. Se estudiaron a 73 adultos; aplicándose dos cuestionarios para medir las variables. Se evidencia que el 5.48% tiene un autocuidado inadecuado, el 26.03% poco adecuado y 68.49% adecuado. y el 1.37 % tiene una calidad de vida mala, el 75.34% regular y 23.29% buena, se concluye que existe relación entre el autocuidado y calidad de vida del adulto con ERC en tratamiento de hemodiálisis.

Illa O, L; Solar (15) 2021 en Cusco Perú su objetivo fue “determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica hemodializados en el servicio de nefrología del Hospital Antonio Lorena del Cusco–2020”. Una investigación correlacional la población fue de 50 pacientes en tratamiento de hemodiálisis; se aplicó 2 cuestionarios para medir las variables. De acuerdo con los resultados la variable de autocuidado se observa que el 68% presenta un autocuidado poco adecuado, el 28% un autocuidado

inadecuado y el 4% un autocuidado adecuado; en cuanto la variable calidad de vida el 18% está en la categoría de peor estado de salud, el 78% presenta regular estado de salud y el 4% un buen estado de salud. Se concluye que las variables autocuidado y calidad de vida presentan correlación significativa entre sí, siendo dicha correlación alta y directa a mejor autocuidado mejor será su calidad de vida.

Segura y Arango (16) 2021 en Loma Perú tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica hemodiálizados del Hospital Cayetano Heredia, Lima – 2021”. Una investigación correlacional. Se estudiaron a 40 pacientes con ERC, en tratamiento de hemodiálisis; se aplicaron dos cuestionarios. Se evidencia que el 70% de los participantes presentan autocuidado bajo y el 30% adecuado; para la variable calidad de vida fue malo en un 12.5%, 42.5% regular y un 42.5% buena. Se concluye que hay una relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica hemodializados de acuerdo al valor de correlación de 0.574, con un valor de significancia de $p=0.000$.

2.2. Bases teóricas

Nivel de Autocuidado

En cuanto al autocuidado es bueno señalar que los pacientes que presenta alguna afección de tipo crónico es necesario que posean un amplio conocimiento y habilidades que les permita cambiar su estilos de vida evitando la más baja molestia posible en el ámbito emocional y físico. El autocuidado del paciente renal en hemodiálisis se debe planificar de acuerdo a la evolución y los cambios o necesidades de la enfermedad, y de esta forma ir satisfaciendo cada una de las dolencias y o necesidades presentadas todo con el objetivo de controlar el estado de salud. El paciente en hemodiálisis como todas las personas u otros pacientes tiene necesidades, de alimentación, eliminación, movilización, higiene y vestido (17,18).

Sobre este particular es necesario acotar que los pacientes que se hemodializan les corresponde poseer una muy buena capacidad de autocuidado para poder cumplir con su terapia de tratamiento y rutina de vida que incluye muchas restricciones, como control en la ingesta de líquidos, que sigan una dieta alimentaria, que tomen varios medicamentos al día y asistan de 3 o 4 horas de hemodiálisis varias veces por semana, de ahí que un número considerable de enfermo no se adhiere al tratamiento prescrito, justo por todos los cambios que implica en su vida social, laboral y familiar (19).

En este mismo orden y atendiendo a lo anterior, la terapia no farmacológica debe de incluir estrategias de diferentes tipos que fortalezcan y motiven la práctica de autocuidado, porque estas generan un ambiente favorecedor para la disposición al cambio y facilitan el desarrollo de la conducta necesaria para alcanzar el objetivo. Estas estrategias y o sesiones educativas deben asegurar que se le proporcionara la información necesaria y más aún se orientara aconsejara y monitorizara para verificar que los enfermos adquirieron el conocimiento habilidades y destrezas para tomar el control del cuidado de sí mismo y de esa forma alcanzar el bienestar y sobrellevar el proceso de salud enfermedad (20,21).

Para Dorothea Orem, esta conducta existe en situaciones concretas y se realizan con el propósito de mantener la vida, las mejores condiciones de salud posibles y el bienestar integral a nivel individual, colectivo y ambiental, por lo que la autora reconoce a las enfermeras como un recurso profesional en el marco de una relación legítima interpersonal para actuar, saber y ayudar a las personas en el desarrollo de prácticas y habilidades de autocuidado, necesarias para regular su propio funcionamiento y su desarrollo humano (22).

Dimensiones del Autocuidado

Nutrición y control de líquidos

En este elemento del autocuidado, el enfermo debe tener el conocimiento y disposición para cambiar sus hábitos, costumbres y conductas en cuanto a la alimentación, sus componentes e incluso sus nutrientes estos deben estar acorde a los requerimientos y restricciones que por su condición de salud debe tomar en cuenta; por otra parte se debe tener especial atención en los líquidos ingeridos sobre todo con aquellos pacientes que no eliminan, ya que por una ingesta de líquido no controlada se puede incluso perder la vida del paciente (23).

Higiene y cuidado de la piel

La higiene personal es un elemento muy relevante para el paciente nefrótico en tratamiento de hemodiálisis ya que por la piel se pueden adquirir muchas infecciones además de tener su sistema inmune comprometido es un medio de barrera para la protección del organismo, de ahí que el cuidado de la piel también es muy importante, estos pacientes tienden a tener resequedad y prurito generalizado por lo tanto su piel además de estar limpia debe protegerse con una buena hidratación por medio de cremas y protector solar por la sensibilidad que presentan estos pacientes (24,25).

Tratamiento y cuidado del acceso vascular

El tratamiento farmacológico y no farmacológico, es el eje central del proceso salud enfermedad de los pacientes con ERC, de este dependerá el bienestar o complicaciones que pueda presentar durante su vida, por otra parte el cuidado del acceso vascular es imprescindible, porque es el medio por el cual se le realizara el tratamiento de hemodiálisis, para eso el paciente debe tener habilidades cognitivas y procedimentales para mantener su acceso vascular en óptimas condiciones y más aún, que no sirva de puente para complicaciones de tipo infecciosas que lo pondrán en vilo frente a la muerte (26,27).

Descanso, sueño y recreación

El descanso y sueño es un factor muy importante dentro de la rutina del paciente en hemodiálisis ya que por medio de este podrá recuperar las fuerzas y no gastar energía de manera que lo predisponga al aumento del gasto cardiaco que a su vez demandaría otras funciones que al final van en detrimento de este tipo de pacientes, por otra parte la recreación y distracción del paciente en hemodiálisis es de suma importancia, esto lo alejara de episodios de ansiedad y tristeza que pudieran desencadenar una depresión (28,29)

Relaciones interpersonales

Este elemento es muy importante porque ayuda afrontar y aceptar los cambios en la vida y rutina diaria del paciente, las relaciones significativas con el personal de salud será un factor protector para el autocuidado ya que al existir confianza se potencia la motivación para llevar a cabo las acciones de autocuidado tan necesarias para el bienestar del paciente (30).

Calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

En la actualidad existen muchos organismos de carácter internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS) que refieren la calidad de vida (CV) como la percepción u opinión que tiene el usuario relación a su salud y como enfrenta en su estado físico y emocional los cambios que se dan en los tienen enfermedades crónicas en estado avanzado como los pacientes con ERC y que tienen un tratamiento invasivo como lo es la hemodiálisis. Es por eso que se estudian estas variables para obtener resultados que puedan utilizarse como estrategias para mejorar este fenómeno (31).

De tal manera que la CV es una variable que continuamente ha sido y sigue siendo estudiada en diferentes patologías y su vinculación en este caso, con la ERC, por las características y complicaciones que se presentan no es la excepción. A inicios del siglo XXI, surge el concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) como consecuencia del aumento de las

enfermedades crónicas en el mundo, este concepto ha sido utilizado en el campo de la salud con el objetivo de evaluar la calidad de los cambios como resultado de las intervenciones sanitarias (32,33).

Dimensiones de la calidad de vida

Estado físico

En este aspecto hace mención a la resistencia física como tal del paciente el como desarrolla sus actividades de la vida diaria asimismo se refiere a como esta su estado de salud de manera general y la capacidad que tiene para realizar sus acciones de autocuidado sin comprometer su bienestar (34).

Estado psicológico

Esta dimensión cobra importancia porque esta referida o relacionada al aspecto emocional y al estado de ánimo elemento muy importante para afrontar los cambios que se dan por el proceso de la enfermedad, este elemento también condiciona la adherencia al tratamiento (35)

Dimensión Social

Este aspecto tiene que ver con las relaciones interpersonales y el soporte de apoyo que pueda tener el paciente con su familia y grupo de amigos, la capacidad de interactuar y seguir manteniendo relaciones con su entorno social y laboral (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Nutrición y control de líquidos del nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene y cuidado de la piel del nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₄- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Descanso, sueño y recreación del nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

H₅- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones interpersonales del nivel de autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación adopta como método el hipotético-deductivo, porque se aborda el fenómeno desde lo general hacia lo particular y la comprobación de las hipótesis darán origen a las conclusiones (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Este proyecto se enfoque en lo cuantitativo, por sus características que son reproducibles, contrastables, y reales; aquí el conocimiento es producto del análisis estadístico de la información recolectada desde la perspectiva empírica (38).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es aplicada, de carácter observacional, según el tiempo prospectiva y transversal, porque observa fenómenos, hechos y circunstancias tal como se presentan en el entorno o ambiente por medio de los procedimientos científicos y empíricos, desde una perspectiva actual y en un momento dado (39).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo está estructurado dentro del diseño no experimental y correlacional, en estos estudios se presentan los hechos tal como ocurren sin manipular de manera consiente las variables estudiadas (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población la conformaran 80 pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de la clínica privada de Lima en los diferentes turnos que se realizan en la misma.

Criterios de inclusión:

- Enfermo mayor de 18 años.
- Enfermo sin ninguna alteración mental.
- Enfermo con más de 6 meses en la unidad.
- Enfermo que sepan leer y escribir.
- Enfermo que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermo menor de 18 años.
- Enfermo con alguna alteración mental.
- Enfermo con menos de 6 meses en la unidad.
- Enfermo que son sepa leer y escribir.
- Enfermo que no firme el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Nivel de Autocuidado del paciente	Es la capacidad que tienen las personas para cuidar de sí mismas y controlar signos, síntomas y riesgo de la salud (20)	Son las estrategias y o acciones que realiza el paciente con ERC para afrontar los cambios producto de su enfermedad y de esa manera prevenir y o controlar las complicaciones	Nutrición y control de líquidos	- Consumo alimentos - Consumo de cítricos - Consumo de líquidos - Control de peso	Ordinal	Nivel de Autocuidado
			Higiene y cuidado de la piel	-Uso protector solar -Horas exposición al sol -Baño diario		Adecuado: 33 – 44
			Tratamiento y cuidado del acceso vascular	-Tipo de jabón que utiliza para higiene -Cuidados del acceso vascular - Valoración de estado del acceso vascular		Nivel de Autocuidado
			Descanso, sueño y recreación	física -Horarios de sueño y descanso -Piensa continuamente sobre su estado de salud -Practica actividades de relajación.		Poco adecuado: 28 – 32
			Relaciones interpersonales	-Tipo de relación con familiares -Afrontamiento de situaciones difíciles		Nivel de Autocuidado
						Inadecuado: 00 – 27

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica para la recolección de información será la encuesta para ambas variables.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la variable nivel de autocuidado será medido a través de un cuestionario específico para la Valoración del Nivel de Autocuidado de los Pacientes en Tratamiento de Hemodiálisis creado por Minchon 1998 y modificado por Tello 2017. Se estructura en dos partes la primera referida a datos generales. Y la segunda consta de 22 ítems divididos en 5 dimensiones: Nutrición y control de líquidos, higiene y cuidado de la piel, tratamiento y cuidado del acceso vascular; Descanso, sueño y recreación; relación de 22 puntos con 3 opciones de respuesta (siempre, a veces y nunca). Se clasifico como nivel de autocuidado adecuado de 33 – 44 puntos, nivel de autocuidado Poco adecuado de 28 – 32 puntos y nivel de autocuidado inadecuado 00 – 27 puntos.

Para los ítems 1, 2, 3, 4, 7, 19 y 22. Siempre: 0 puntos A veces: 1 punto Nunca: 2 puntos
Para los ítems 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21 Siempre: 2 puntos A veces: 1 punto Nunca: 0 puntos. Para este proyecto se tomó el instrumento de Rengifo y Rodríguez (16).

Para la segunda variable se utilizará el cuestionario de Calidad de Vida en Paciente Renales en hemodiálisis creado por Alarcón E. en el año 2015. Este instrumento fue modificado por Lliuyacc Quispe 2019. El instrumento consta de 20 ítems divididos en tres dimensiones: la dimensión física con 7 ítems, la psicológica con 7 ítems y la social con 6 ítems, se otorgará 3 puntos al extremo positivo y 1 punto al extremo negativo. (Nunca = 1 punto, A veces = 2 puntos, Siempre = 3 puntos). Se clasifico como nivel de calidad mala de 20-23 puntos, nivel

de calidad regular de 24-36 puntos y nivel de calidad buena de 37-60 puntos. Para esta investigación los instrumentos se tomaron de Rengifo y Rodríguez (14).

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos se realizó a través del Juicio de expertos (5 expertos), quienes evaluaron la pertinencia, concordancia y objetividad de los ítems, asimismo el análisis factorial fue a través de la prueba binomial $p=0.268$. este procedimiento fue realizado por los autores (14).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos fue realizada a través de una prueba piloto obteniéndose como resultado de fiabilidad de la prueba de coeficiente Alpha de Cronbach obteniendo como resultado 0,809, lo cual indicó una buena confiabilidad de dicho instrumento. Asimismo, para el cuestionario de calidad de vida la confiabilidad se obtuvo a través del Alfa de Cronbach el resultado fue 0.86 lo que significa que es altamente confiable para el estudio. lo cual indicó una confiabilidad óptima (14).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de realizada la recolección de datos, se procederá a procesar la información en una matriz de doble entrada donde se clasificarán las variables de acuerdo a su naturaleza los datos subjetivos serán codificados para realizar los respectivos análisis estadísticos, después se procederá a realizar el análisis de los datos a través del programa SPSS para comprobar la relación entre las variables utilizando la estadística inferencial no paramétrica y la prueba de hipótesis RHO de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Durante toda la investigación se mantendrá una conducta ética adecuada respetando la autonomía de la población a través de la firma del consentimiento informado, asimismo los participantes no estarán expuestos a ningún daño, el trabajo de acuerdo a sus resultados podrá servir de evidencia para realizar protocolos que fortalezcan el autocuidado, por otra parte todos los participantes serán tratados con respeto y se asegurará la confidencialidad de los datos ya que estos serán usados solo con fines de investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N		
Selección del problema de investigación													
Formulación de las preguntas de la investigación y los objetivos													
Revisión de los antecedentes y marco teórico													
Formulación de e hipótesis													
Redacción del marco metodológico													
Aprobación del proyecto													
Aplicación del instrumento													
Análisis de los datos y elaboración de las conclusiones													
Elaboración del informe final													
Publicación de resultados													

Leyenda: Actividades realizadas

Actividades por realizar

4.2. Presupuesto.

Materiales	Cantidad	Precio unit.	Precio total
Equipos			
Laptop	1 unid.	2800.00	2,800.00
USB	1 unid.	35.00	35.00
Útiles de escritorio			
Hojas bond	1 millar	30.00	30.00
Lapiceros	50 unid.	1.50	75.00
Material bibliográfico			
Libros	3 unid.	120.00	360.00
Fotocopias	½ millar	0.10	50.00
Espiralado	5 unid.	10.00	50.00
Otros			
Telefonía	5 meses	50	250.00
Internet	9 meses	50	450.00
Recursos humanos			
Digitador	1 persona	400.00	400.00
imprevistos	-	800.00	800.00
Total			5.300.00

5. REFERENCIAS

1. Fundación Mexicana del Riñón (FMR) [sede web]. México: FMR; [Consultado 2023 05 12]. Disponible en: <http://www.fundrenal.org.mx/index.php>
2. Instituto Nacional de Estadística Geografía (INEGI) [sede web]. México: INEGI; [Consultado 2023 05 12]. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/PC.asp?t=14&c=1181>
3. Sameeha, A., Abdullah , A., & Alaa , T. Prevalence of depression and anxiety with their effect on quality of life in chronic kidney disease patients. Scientific Reports, 2019. 29(5), 1165–1173. <https://doi.org/10.4103/1319-2442.243972>
4. Pillajo, B., Guacho, J. S., & Moya, I. La enfermedad renal crónica. Revisión de la literatura y experiencia local en una ciudad de Ecuador. Revista Colombiana de Nefrología, 2021. 8(3), 1-10. <https://doi.org/10.22265/acnef.8.3.396>
5. Diaz, M. T., Gómez, B., & Robalino, M. P. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en Ecuador. Correo Científico Médico, 22(2), 2020. 312-324. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812018000200011
6. Samaniego W, Joaquín S, Muñoz J, Muñoz J. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Revista Salud y Administración. 2022; 5(13): p. 15-22.
7. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. [Online].; 2020 [cited 2023 05 12]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342568/An%C3%A1lisis de la situaci%C3%B3n de la enfermedad renal cr%C3%B3nica en el Per%C3%BA 201520190716-19467-1w36r85.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342568/An%C3%A1lisis%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20en%20el%20Per%C3%BA%20201520190716-19467-1w36r85.pdf)

8. Martín de Francisco ÁL. El futuro del tratamiento de la enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. 2020;30:1–9. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v30n1/editorial.pdf>
9. Arruda Costa GM, Gomes Nascimento Pinheiro MB, Maria de Medereyros S, Raniere de Oliveira Costa R, Santos Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis Quality of life of patients with chronic kidneydisease undergoing hemodiálisis. Enfermería Glob No [Internet]. 2020;43:59–72. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>
10. Morgan L. Análisis de una década: Método para mejorar la adherencia tratamiento entre pacientes de hemodiálisis. Revista Especializada de Enfermería Nefrologica. EDTA /ERCA/Journal, 2021, XXVII. /1. pp 6
11. Kurbun H, Metin I. Evaluating the self-care ability and quality of life in hemodialysis patients. Turkish Nephrology, Dialysis and Transplantation Journal. 2018; 27(3). 2018 [cited 2023 05 12]. Disponible en: <https://turkjnephrol.org/en/evaluating-the-self-care-ability-and-quality-of-life-in-hemodialysis-patients-135508>
12. García 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 [citado 2023 05 12];5(5):7053-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>
13. Cevallos D. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis (Tesis de licenciatura en Enfermería) [Internet]. [Ecuador]: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2020 [citado 2023 05 12]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2500/1/David%20Alexander%20Cevllos%20Carri%C3%B3n.pdf>

14. Rengifo R, D E; Rodríguez V, I G. Autocuidado y Calidad de Vida del Adulto con Enfermedad Renal Crónica en Hemodiálisis. Centro de Salud Renal Primavera, Trujillo 2022. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2023 Perú Universidad Privada Antenor Orrego.

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10361/1/REP_DIANA.RENGIFO_IRI_S.RODRIGUEZ_AUTOUIDADO.Y.CALIDAD.DE.VIDA.pdf

15. Illa O, L; Solar P, 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 optar el título de licenciada en enfermería]. 2021 Perú Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. [citado 2023 05 12]. Disponible en:

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6093/253T20210345_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Segura T, F Y; Arango J, E A. Autocuidado y calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica hemodializados del Hospital Cayetano Heredia, Lima – 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2021. Universidad Autónoma de Ica. [citado 2023 05 12]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1278/3/Felicitas%20Yesica%20Segura%20Trujillo.pdf>

17. Usquiano G autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis - Hospital Nacional Dos De Mayo diciembre 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima – Perú 2017

18. Herrera- Añazco P, Pacheco-Mendoza J, Taype-Rondan A. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Acta méd. peruana

vol.33 no.2 Lima abr./jun. 2016. [citado 2023 05 12]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172016000200007

19. Arquino G. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis de EsSalud. TESIS para optar el grado académico de Magíster en Enfermería. Unidad de Post Grado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú. 2018

20. DeCS Server. List Exact Term. Conocimiento. 2021 [acceso: 2023 05 12]. Disponible en:
Disponible en: <http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>

21. Espinoza Vázquez JA, Rodríguez Velasco R, Alcaraz, Moreno N, Pérez Hernández MG, Casique Casique L. Educational support and pattern-of-life in the patient treated with hemodialysis. *Enferm Nefrol* 2017 [acceso: 2023 05 12];20(1):28-36. Disponible en:
Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/04_original3.pdf

22. Berbiglia VA, Banfield BB, Dorothea E. Orem: Self-Care Deficit Theory of Nursing. In: ELSEVIER, editor. *Nursing theoristd and their work*. 8°. Greenville; 2014. p. 240-57.

23. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Nursing care plans for chronic kidney disease patients in hemodialysis: a systematic review. *Enfermería Nefrológica*. 2016; 19(3).

24. Calero M. Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que acuden al servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco, 2020". Ica;; 2021.

25. Ramón Y. Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico los Cipreses– Lima, 2019. Lima;; 2020.

26. Cjuro J. “conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis Hospital Antonio Lorena, Cusco 2019”. Arequipa: 2020.
27. Grandez M, Vásquez A. Grado de información y prácticas de autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica del Hospital Regional de Loreto - 2017. Iquitos: 2018.
28. Mayanga O. Conocimiento y autocuidado en accesos vasculares en pacientes hemodializados en la Clínica Privada Nefrolab – Chiclayo 2018. Chiclayo; 2020.
29. Sullón J. Nivel de autocuidado en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, Clínicas Nefrológicas de Chiclayo, 2018. Chiclayo; 2019.
30. Ameghino A. Nivel de conocimiento de pacientes hemodializados sobre los autocuidados del acceso vascular en el hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Lima: 2017
31. Loza, C, Ramos, W. “Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú 2018”. Distribución del Ministerio de Salud 2018. Disponible es: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologiaenfermedadrenalmejorartratamiento&catid=740%3Apressreleases&Itemid=1926&lang=es
32. Schwartzmann L. Qualityof life related to health: conceptual aspects. Cienc Enferm. December 2020;9(2):09-21. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002>
33. Urzúa M A. Health-related quality of life: Conceptual elements. Rev Médica Chile. march 2019;138(3):358-65. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>

34. Espinoza Y. Conocimiento y calidad de vida sobre enfermedad renal crónica en adultos maduros de 50-59 años en el Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo; 2019.
35. Valverde L, Zari M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del Centro Diali Life-Cuenca 2016. Ecuador; 2017
36. Samaniego W, Joaquin S, Muñoz J, Muñoz F. Self-care in Patients with Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Treatment. *Salud y administracion*. 2018; 5(3): p. 15-22
37. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537
38. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>
39. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
40. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado 25 de agosto 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

ANEXOS

Título: Autocuidado y calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo la dimensión Nutrición y control de líquidos del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis? - ¿Cómo la dimensión higiene y cuidado de la piel del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis? - ¿Cómo la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis? - ¿Cómo la dimensión Descanso, sueño y recreación del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis? - ¿Cómo la dimensión relaciones interpersonales del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis? 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar como el nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Describir como la dimensión Nutrición y control de líquidos del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis -Identificar como la dimensión higiene y cuidado de la piel del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis - Identificar dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis -Describir como la dimensión Descanso, sueño y recreación del nivel de autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis 	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p> <p>H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Nutrición y control de líquidos del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene y cuidado de la piel del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p> <p>H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Descanso, sueño y recreación del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Autocuidado del paciente nefrópata</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nutrición y control de líquidos Higiene y cuidado de la piel Tratamiento y cuidado del acceso vascular Descanso, sueño y recreación Relaciones interpersonales <p>Variable 2:</p> <p>Calidad de Vida del paciente que recibe hemodiálisis</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Física Psicológica Social 	<p>Tipo de</p> <p>investigación correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación es sin intervención.</p> <p>Población estará constituida por 80 pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de la clínica privada de Lima en los diferentes turnos que se realizan en la misma.</p>

- Describir como la dimensión relaciones interpersonales del Autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

sueño y recreación del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023

H₁- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones interpersonales del Autocuidado y la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023

**Anexo 2:
Instrumentos**

**CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL NIVEL DE AUTOCUIDADO DE
LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS**

Presentación: Estimado(a) Señor(a), es grato dirigirme a usted e informarle que estoy realizando un estudio con la finalidad de determinar el Autocuidado y calidad de vida en adultos en hemodiálisis; los presente cuestionarios son parte de este estudio por la cual su participación es muy importante, por lo que se le pide responder con toda sinceridad posible.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: a) 18 a 30 () b) 31 a 40 () c) 41 a 50 () d) 51 a 60 () e) 61 a más ()

Sexo: a) Femenino () b) Masculino ()

Lugar de procedencia: a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

Estado civil: a) Casado () b) Soltero () c) Divorciado () d) Viudo () e) Otros ()

Ocupación: a) Estudiante () b) Trabajador () c) Otros ()

Nivel de instrucción: a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior Universitario () d) Superior Técnico e) Otros ()

INSTRUCCIONES: Estimado paciente a continuación le presentamos una serie de preguntas que deberá constatar con sinceridad, indicando con un aspa (x) la frecuencia que considera correcta:

ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	Siempre	A veces	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 Hemodiálisis 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			

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES RENALES CON HEMODIÁLISIS

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

N°	Dimensión Física	Nunca	A veces	Siempre
01	Realizo mis actividades cotidianas sin presentar problema			
02	Subo y bajo las escaleras sin dificultad			
03	Me siento tan fuerte como antes a pesar de mi enfermedad			
04	Me es fácil conciliar el sueño			
05	Me levanto reconfortado y descansado al despertar			
06	Puedo realizar paseos largos sin dificultad			
07	Me ha disminuido el apetito			
	Dimensión Psicológica			
08	Afronto con actitud positiva mi enfermedad			
09	Tengo ganas de seguir viviendo pese a mi enfermedad			
10	Me siento bien y satisfecho conmigo mismo			
11	Soy muy importante para mi familia y amistades			
12	He perdido las esperanzas respecto a mi futuro			
13	Soy una carga para mi familia			
14	Tengo dificultad para tomar decisiones			
	Dimensión social			
15	Acepto mi nuevo estilo de vida a causa de mi enfermedad			
16	Recibo apoyo de parte de mi familia			
17	Mis amistades me invitan a sus reuniones sociales			
18	Mis salidas fuera de casa se han reducido por la enfermedad			
19	El tratamiento que recibo ha interferido en mi vida			
20	Dejo de hacer ciertas actividades sociales por mi enfermedad			

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea 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, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto Nivel de Autocuidado y calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis de una Clínica Privada de Lima, 2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar como el Nivel de Autocuidado se relaciona con la calidad de vida del paciente en tratamiento de hemodiálisis

Participantes: Pacientes en tratamiento de Hemodiálisis

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

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.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la 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 el correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-01-19 Submitted works	2%
2	Universidad Wiener on 2022-10-02 Submitted works	2%
3	Universidad Wiener on 2023-01-04 Submitted works	1%
4	Submitted on 1686868412782 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-01-07 Submitted works	1%
6	repositorio.unsm.edu.pe Internet	1%
7	Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-07-30 Submitted works	<1%

