



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES CON
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN
TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DE UNA IPRESS PRIVADA
LIMA - 2019.**

**SPIRITUAL WELL-BEING IN PATIENT A WITH CHRONIC KIDNEY
DISEASE IN HEMODIALYSIS THERAPY OF A PRIVATE IPRESS LIMA
-2019**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS

AUTOR:

LIC. DIANA ELIZABETH SANCHEZ ROSALES

ASESOR:

MG: LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR

MG. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi familia y mi hijo quienes son el impulso para seguir creciendo como profesional, como madre y como persona.

A todos los que contribuyeron con su tiempo y espacio para hacer de este sueño, una realidad.

DEDICATORIA

A mi hijo Rodrigo Antonio y a mi pequeña Sofia, quien crece día a día dentro de mí ser, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional.

A mis abuelos, por el constante apoyo que me brindan en las diferentes circunstancias de la vida, en especial por la educación de casa.

INDICE

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

SUMMARY

INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I.....	10
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10-12
1.2 Formulación del problema.....	13
1.3 Justificación del estudio.....	13
1.4 Factibilidad y viabilidad del a investigación.....	13
CAPITULO II.....	14
PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	14
2.1 Propósito del estudio.....	14
2.2 Objetivos del estudio.....	14
2.2.1 Objetivo general.....	14
2.2.2 Objetivo específico.....	14
CAPITULO III.....	15
MARCO TEÓRICO.....	16
3.1 Antecedentes.....	16
3.2 Base teórica.....	17-20
CAPITULO IV.....	21
4.1 Enfoque de la investigación.....	21
4.2 Diseño de la investigación.....	21
4.3 Tipo de estudio.....	21
4.4 Área de estudio.....	21
4.5 Población.....	21
4.6 Muestra.....	21
4.7 Criterios de selección.....	22
4.7.1 Criterios de inclusión.....	22

4.7.2 Criterios de exclusión.....	22
4.8 Procedimientos y técnicas de recolección de datos.....	22
4.8.1 Procedimiento.....	22
4.8.2 Instrumento.....	22
4.8.3 Procesamiento y análisis de los datos.....	22
4.9 Definición operacional de variables.....	23
4.9.1 Variable independiente.....	23
4.9.2 Operacionalización de la variable.....	24
CAPÍTULO V.....	25
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS.....	25
5.1 Consideraciones éticas.....	25
5.2 Cronograma de actividades.....	26
5.3 Presupuesto del proyecto.....	27
Referencias bibliográficas.....	28-30
Anexos.....	31- 35

RESUMEN

La enfermedad renal crónica; actualmente es considerada en el Perú como una patología de salud pública y se asocia a las enfermedades de alta mortalidad cardíaca y elevados costos en el sistema sanitario de la mayoría de países en especial el nuestro, se calcula que afecta un promedio del 10% a 12% de la población mundial. Dicho proceso patológico puede prevenirse, analizando los determinantes de la salud, pero lamentablemente no tiene cura, es un proceso largo, paulatino, silencioso y carece de sintomatología hasta etapas muy avanzadas, donde una de las únicas terapias de sostenimiento es la diálisis y finalmente trasplante renal. Existen a nivel mundial países que lamentablemente carecen de los recursos adecuados para llevar a cabo la adquisición de equipos biomédicos necesarios y cubrir las terapias para los pacientes que requieran del tratamiento adecuado y oportuno.

A través del desenlace que genera una enfermedad renal crónica, el hombre busca una fuente de energía que mantengan sus emociones, sueños, anhelos y todo aquello significativo que le impulsa a seguir viviendo. Las investigaciones sugieren que los grados más elevados de espiritualidad y religiosidad guardan una relación directa con menor depresión y gran satisfacción con el tratamiento de su enfermedad, el estudio tiene como objetivo determinar el nivel de bienestar espiritual de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis de una clínica privada. Es de investigación cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra se conformará de 82 personas, las mismas que deberán cumplir con los criterios de selección apropiada. Asimismo, se empleará como técnica: la encuesta y el instrumento será la Escala de Perspectiva Espiritual. Finalmente, la data será codificada y digitada en Microsoft Excel para luego ser analizados en el programa SPSS 22. Serán presentados en gráficos. La ejecución del estudio será teniendo en cuenta los principios éticos.

Palabras claves: Bienestar, espiritualidad, enfermedad renal crónica, hemodiálisis.

SUMMARY

Chronic kidney disease; It is a public health problem and is associated with cardiovascular mortality diseases and high costs in the health system of most countries, especially ours, it is estimated that it affects an average of 10% to 12% of the world population. This pathological process can be prevented, analyzing the determinants of health, but unfortunately it has no cure, it is a long, gradual, silent process and lacks symptoms until very advanced stages, where one of the only support therapies is dialysis and finally transplantation renal. There are countries worldwide that unfortunately lack adequate resources to carry out the acquisition of necessary biomedical equipment and cover therapies for patients who require adequate and timely treatment.

Through the outcome generated by a chronic kidney disease, man seeks a source of energy to maintain his emotions, dreams, desires and everything significant that drives him to continue living. Research suggests that higher levels of spirituality and religiosity are associated with less depression and greater satisfaction with the treatment of their disease. The study aims to determine the level of spiritual well-being of patients with chronic kidney disease in therapy hemodialysis of a private clinic. It is of quantitative research, descriptive, non-experimental, cross-sectional. The sample will consist of 82 patients that meet the appropriate selection criteria. Also, the survey will be used as a technique and the instrument is the Spiritual Perspective Scale. Finally, the data will be encoded and typed in the Microsoft Excel program and then analyzed in the SPSS 22 program. They will be presented in graphs. The execution of the study will be taking into account ethical principles.

Keywords: Well-being, spirituality, chronic kidney disease, hemodialysis.

INTRODUCCIÓN

El término espiritualidad, en un contexto amplio, es la exploración interna del objetivo individual y la búsqueda del significado doctrinal de la vida, de esta manera se logra incorporar a la religión. De la misma forma puede definirse, como la reafirmación de la vida y su razón de ser en relación armónica con Dios, formando una alianza armónica entre el ser humano, la sociedad y el medio ambiente de la persona. Las personas acuden a la espiritualidad, para encontrar aquella respuesta que les ayude a enfrentar las circunstancias y dificultades de la actividad cotidiana, así como inconvenientes personales o patologías crónicas como la insuficiencia renal, donde deben unirse a los programas de soporte funcional renal, como la diálisis renal y es someterse a un estricto tratamiento, asumiendo responsabilidades y aceptando cambios en su vida social. (13).

Para valorar al individuo con una enfermedad crónica, en la práctica clínica se utiliza el proceso de atención de enfermería que es una valoración integral y completa, buscando valorar cada una de las diferentes dimensiones del ser humano, enfatizando que al ubicarnos al frente de un proceso patológico, el paciente se ve vulnerable y afectado emocionalmente por lo cual indaga de manera vehemente y desarrolla ciertas estrategias de compensación y respuesta, las cuales le permiten desarrollar un nivel de equilibrio, para que de esta manera, cada una de sus dolencias logren armonía y en base a ello mejorar su calidad de vida y salud.(13)

Las diversas dimensiones de la espiritualidad, son valores, virtudes y creencias, las mismas que generan actitudes; la espiritualidad, en el contexto teológico, es vivida de manera individual y no necesariamente está asociada directamente a la religión; el núcleo familiar afectado, recurre como soporte emocional a la espiritualidad o a la religión como formas de afrontar su padecimiento y de esta manera asumir las consecuencias de su estado físico deteriorado; el aspecto emocional y espiritual del ser humano parte del cuidado y surge del interés de enfermería para considerar relevante el significativo de investigar la espiritualidad en personas que se encuentren en terapia de hemodiálisis, así comprender, analizar y reflexionar encontrando nuevas maneras para brindar el cuidado del paciente y lógicamente a su familia, con el fin de brindar una atención de calidad y calidez.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), es una patología catalogada en la actualidad como una epidemia mundial silenciosa y que, debida a su agresividad paulatina, genera graves consecuencias, no sólo para los pacientes que la padecen, sino también para sus familias y las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS). La actualización de los reportes de prevalencia, fluctúa en un promedio de 11% en Estados Unidos y 12,7% en España. (23).

“En el Perú, durante el año 2016, según las estadísticas, se observó una prevalencia de Patología Renal Crónica (IRC) de 244.040 por cada millón de personas, donde la diálisis renal, es la terapia de soporte con mayor índice de uso, donde se detalla la prevalencia de 167.360 personas por millón (68.60%). La incidencia de dicha Enfermedad en nuestro país está en incremento, conforme se reportan más casos asociados a patologías como diabetes mellitus, obesidad e hipertensión arterial. (13).

En el Perú, según la OMS, el 60% de la población que requiere de manera potencial algún tipo de TRR, no lo recibe de manera adecuada. Existen zonas, en especial en lugares lejanos y de difícil acceso de nuestro territorio, donde, lamentablemente, el Ministerio de Salud del Perú, no tiene centros especializados de diálisis renal en sus IPRESS para realizar el tratamiento de estos pacientes de manera apropiada, así mismo existe una gran brecha de recursos humanos, donde los especialistas en nefrología no existen en cantidad suficiente para la atención de los pacientes nefrópatas. Aunque, es un problema de salud pública, que abarca más que el tema de déficit económico, algunos estudios científicos, proponen que, para brindar una cobertura adecuada, equivalente a la media latina de las personas nefrópatas que requieren algún tipo de TRR, la partida presupuestal de salud debería como mínimo duplicarse. (18)

En la actualidad, existe un incremento significativo en las tasas de morbimortalidad de la enfermedad renal a tal punto de considerarla una patología del nuevo milenio por su repercusión en el estado físico, emocional, social y económico del paciente y su familia.

En el año 2015, el 10% de las personas en el mundo tenían enfermedad renal crónica terminal y en el territorio nacional existían 244.06 personas por millón de habitantes con esta patología; de los cuales, el 67,6% se encuentran con tratamiento de hemodiálisis que es la terapia de reemplazo renal más utilizada que les permite sobrevivir (18).

El uso de la terapia de diálisis genera en la persona, dependencia parcial o total a una máquina por tal motivo la persona debe someterse a tres sesiones interdiarias por semana, cada una tiene una duración ente 3:30 a 4:00 horas, dependiendo de la evaluación médica. Situación que requiere cambios en su estilo de vida. El estado espiritual de los pacientes que viven con la con la ERC, es la terapia de hemodiálisis, la cual influye de manera directa en el enfrentamiento y soporte de la enfermedad, ya que el personal sanitario que se encuentran atendiendo a estas personas escuchan sus emociones y observan el reflejo de tristeza o inquietudes de cada paciente, brindándole el apoyo emocional in situ.

Reed, describe el significado de espiritualidad como ciertos conceptos individuales, dogmas y conductas que formulan un amplio sentido de correspondencia con una interfaz trascendental e indescriptible que uno mismo. Los credos religiosos o anímicos son de vital grado en el determinado instante que el paciente presenta el padecimiento y en todo momento valioso en la vida de toda persona. Las mismas le ayudan a tolerar con mayor criterio su proceso y así compartir con otros pacientes su delicado estado de bienestar (19). Luego, durante año 1991 Reed, P. incrementó el concepto sobre la espiritualidad, describiéndola como la fortaleza de cada persona para poder hallar diversos conceptos en virtud a lo habitual y lo asombroso. Reed, P. refiere que la "espiritualidad se refiere a la predisposición para hacer significados a través de un sentido de conexión con un ser de naturaleza superior o a la existencia de un propósito supremo, superior a uno mismo, y conceptualizó que es una experiencia humana particularmente relevante en las fases tardías del desarrollo de la vida y en momentos en donde se aumenta la conciencia de la mortalidad" (20).

Existen estudios relacionados sobre pacientes con enfermedad renal crónica y su espiritualidad; por ejemplo, en un artículo titulado "La evaluación integral del bienestar espiritual en pacientes tratados con hemodiálisis", Donde resumen que, la espiritualidad desempeña un rol importantísimo en la salud mental, así como la integridad en la salud y definitivamente en la calidad de la vida del paciente, los mismos que son internamente

sensibilizados por la persona nefrópata en diálisis. Los niveles de satisfacción espiritual de las personas con patología renal son respectivamente mínimos. Dichos pobres hallazgos nos sugieren que, si consideramos, analizamos y evaluamos el nivel de satisfacción espiritual en las personas sometidas a diálisis pueden ser de muy útiles en la práctica clínica diaria. (1).

En el segundo estudio y artículo publicado “Esperanza y espiritualidad de pacientes renales crónicos en hemodiálisis”; se muestra como finalidad observar la correlación entre la expectativa y espiritualidad de personas nefrópatas crónicas que se encuentran en terapia de hemodiálisis; y concluyó que la esperanza y la espiritualidad presentaron una correlación netamente efectiva y de moderada magnitud; considerando que el personal de salud especializado que atiende a los pacientes nefrópatas crónicos en soporte de diálisis tienen la responsabilidad de llevar a la práctica el grado de esperanza y espiritualidad en el momento del abordaje, puesto que será de vital trascendencia para el soporte de la patología y su consecuente éxito en el tratamiento.(21)

Asimismo, logrando como tercer estudio titulado: “Perspectiva espiritual y calidad de vida concerniente a la salud de personas en diálisis”. El objetivo principal fue, realizar la comparación y correlacionar el aspecto espiritual y la eficacia de vida referente al estado de salud de pacientes con patología renal crónica en diálisis y en diálisis peritoneal; siendo su conclusión: La esperanza teológica de los pacientes en hemodiálisis ensayadas es muy elevada, pero mucho mayor en aquellos quienes reciben diálisis peritoneal.

De acuerdo con el ámbito de estudio, se acude a la espiritualidad como medio que permita que el paciente y su familia enfrenten la enfermedad; por tal motivo se enfrentan el significado, así como el objetivo y desarrollo de su vida, transformándose en el medio más importante para su alternativa terapéutica.

Se observa en la mayoría de las personas en terapia de hemodiálisis que tienen facies de tristes, miradas perdidas, mostrándose desmotivados, asimismo se escuchan expresiones de rechazo, reclamo y/o sufrimientos relacionados con su situación actual de salud como: “Soy una carga para mi familia” “sé que pronto me voy a morir”, “porque Dios me mando esta enfermedad”, “ cuando me dijeron de mi enfermedad no sabía cómo

decirles a mis hijas” ”Desde que tengo esta enfermedad voy más a la iglesia”;; muchos pacientes expresan su temor de morir, porque aún están jóvenes, tienen hijos y proyectos no cumplidos y algunos desean morir porque no aceptan su enfermedad o complicaciones que ésta implica. Realidad que genera la siguiente pregunta de investigación en las investigadoras.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de bienestar espiritual de los pacientes con enfermedad nefropática crónica en terapia de hemodiálisis de una clínica privada, lima - 2019?

1.3 Justificación del estudio

Los pacientes con patología nefrogénica crónica avanzada, poseen la espiritualidad como parte de su estructura humana, fomentando la fortaleza, alivio, tranquilidad y además le permiten descubrir el sentido de su vida, lidiar con la enfermedad y valorar el proceso de muerte para lograr la trascendencia, el encuentro con el todopoderoso o aquel ser supremo. Desde el aspecto filosófico holístico de enfermería, indagar sus creencias y prácticas espirituales en las personas con enfermedad renal en tratamiento de hemodiálisis, independiente de la religión que profesen, es de vital importancia puesto que permite orientar y fomentar el cuidado espiritual para acoplar al paciente junto a su personal quien lo realiza su procedimiento, de esta manera hacer más humana la terapia con el fin de evitar cualquier tipo de complicaciones derivadas de la falta de adherencia al tratamiento y en el peor de los casos el abandono parcial o total al mismo.

De la misma forma, diversos estudios determinan que un nivel alto de espiritualidad se asocia a una mejor calidad de vida, menor grado de depresión, mayor apoyo social, gran satisfacción con la vida y con la terapéutica; evidenciándose que la espiritualidad y la religiosidad es de vital importancia en los pacientes con hemodiálisis y de manera directa se asocian a los niveles de aceptación a la patología. Por lo mismo, se debe valorar a los profesionales de la salud que se encuentran dispuestos para tender a sus pacientes (13).

1.4 Factibilidad y viabilidad de la investigación

La investigación es factible porque existe la población de estudio para realizar la investigación, además los antecedentes facilitan instrumentos para ser adaptados con la

finalidad de la recolección de información. Su viabilidad radica en la accesibilidad a la información de los pacientes en terapia de hemodiálisis de dicha clínica y contará con el financiamiento por parte del autor.

CAPITULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 Propósito del estudio

Los resultados de la investigación permitirán identificar las principales necesidades de las personas con Patología Nefrológica Crónica hemodializados y de esta forma, analizar y reflexionar sobre nuevas intervenciones del cuidado holístico que busquen la interacción armónica e integral de la totalidad del ser humano ayudándoles a buscar el sentido de su vivir y descubrir la esperanza de un existir. Al utilizar los resultados se podrán desarrollar estrategias que orienten a ayudar al paciente para que asimile y afronte de manera positiva su enfermedad, cumpliendo sus terapias, cambiando estilos de alimentación, afrontamiento ante la sociedad, buscando otras formas de recreación y relajación junto a su familia.

2.2 Objetivo del estudio

2.2.1 Objetivo general

Determinar el nivel de bienestar espiritual en las personas que padecen de patología renal crónica en terapia de hemodiálisis en una IPRESS privada de Lima – 2019.

2.2.2 Objetivos específicos

- Identificar las creencias espirituales de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis de una clínica privada.
- Identificar las prácticas espirituales de las personas con patología renal crónica en terapia de hemodiálisis de una clínica privada.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

A principios del 2017, Huaynate, **Lima - Perú**, realizó un **estudio** sobre la **“Espiritualidad del adulto mayor, Hospicio Santa Gema Galgani Lima”**, el mismo que tuvo como principal finalidad llevar a cabo la determinación del nivel de espiritualidad del adulto mayor Hospicio St Gema Galgani de Lima; fue cuantitativo descriptivo, asimismo, se evaluó treinta adultos mayores seleccionados según los criterios de inclusión y el instrumento a utilizar fue el Cuestionario acerca de Espiritualidad de Parssian y Dunning desarrollado en el país de Australia. Los resultados obtenidos fueron que el mayor porcentaje de adultos mayores tienen elevados niveles de espiritualidad, desarrollando la dimensión Autoconciencia relacionados a los aspectos positivos de la vida cotidiana y de las Creencias Teológicas.

De la misma forma, en el 2017, Orcotoma, realizó un estudio titulado **“Espiritualidad en pacientes con tratamiento de hemodiálisis centro médico renal, villa sol sac. Lima 2017”**, este estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal; asimismo, se seleccionó el universo a través la técnica de muestreo no probabilístico, la muestra se conformó por un total de 83 pacientes. Seguidamente, utilizó la técnica de evaluación la encuesta y como instrumento de medición la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Red. La información fue codificada y procesada en el programa SPSS.v.22.

En dicho estudio se tuvo en consideración los principios de la disciplina científica y normas éticas respectivas, obteniendo como resultado que el 70% de las personas con tratamiento de diálisis tuvieron alto nivel de espiritualidad; el 26 % un nivel moderado y el 4% presentó un nivel bajo. De la misma forma, presentaron un nivel elevado de prácticas: 53% y creencias teológicas 73%, siendo el rezar, orar en privado, acto de constricción o meditar la práctica realizada como mínimo una sola vez al día; pedir perdón y creencias netamente espirituales muy importantes en sus vidas. Finalmente, a través de su estudio, llegó a la conclusión, que la espiritualidad podría significar una variable de fortalecimiento personal y una gran trascendencia en el ser humano, aproximándolos a respuestas necesarias que dan un gran sentido a sus vidas, el dolor, la alta sensibilidad y la angustia humana. (16). En el año 2019 Albarracín realizó una investigación **“Valoración de espiritualidad en pacientes adultos en hemodiálisis un estudio**

multicéntrico, lima, Perú” su objetivo fue determinar el nivel de espiritualidad con la escala de perspectiva espiritual en pacientes adultos en hemodiálisis en el Hospital Cayetano Heredia, Hospital Nacional Dos de Mayo y Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima, Perú. Su metodología de estudio es descriptivo, observacional de diseño transversal. Consiguiendo a la conclusión; reconociendo que el ser humano es netamente espiritual, sin tener la necesidad de profesar una religión. Siendo importante la valoración de la espiritualidad, la cual debe ser mejor entendida, de esta forma podría brindarse nuevas estrategias para brindar una atención con enfoque espiritual, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y brindar un acompañamiento en la enfermedad. (2)

En el año 2017, en Colombia Campo y Rivas llevaron a cabo una investigación cualitativa con diseño fenomenológico para conocer los significados de la espiritualidad en personas con tratamiento para enfermedad oncológica. Realizaron la entrevista en profundidad a 4 hombres y 5 mujeres. Mediante el análisis del discurso, los autores concluyeron que la espiritualidad tiene un significado importante para los entrevistados porque les ayuda aceptar el proceso de la enfermedad, mejorar la relación con sus seres queridos y lograr la sanación tanto física como psicológica (7).

Flores G. Garcia, A. Perez, Valencia L (2016). Tituló su tesis: **“Nivel de bienestar espiritual como factor de calidad de vida en adulto de 30 a 50 años con cáncer en la ciudad de Puebla, México”**. Tuvo como objetivo valorar el grado de bienestar espiritual de la persona que padece de algún tipo de patología crónica, por ejemplo, el cáncer y la determinación de la calidad de vida del paciente. Dicho trabajo fue de diseño cuantitativo y de tipo transversal, de la misma forma, el instrumento utilizado fue la Escala de perspectiva espiritual. Concomitantemente, la muestra se conformó de 117 pacientes con análisis concluyentes de neoplasia maligna de 30 a 50 años de edad. Los resultados fueron: 54.7% de pacientes fueron mujeres, personas que viven con su esposa/pareja: 72.7%. Con respecto a la calificación de bienestar espiritual, el 52.1% presentó nivel moderado y el 25.6% un nivel alto.

La espiritualidad como factor de una mejor vida con calidad es firmemente positiva. Como conclusiones se menciona que, entre el bienestar espiritual y la calidad de vida del paciente; el apoyo social es un factor positivo de sostenimiento, principalmente el núcleo

familiar y sus creencias teológicas, forman parte de la estimulación para la lucha contra la patología renal y otras patologías. (11).

Peteet G. Suarez y Balboni, (2014). Elaboró su artículo “**Nivel de bienestar espiritual y religión en oncología con pacientes con cáncer avanzando en Estados Unidos**”, su finalidad fue investigar como la espiritualidad y la fe religiosa influyen en la vida de las personas con patologías cancerígenas avanzadas. Dicho trabajo fue descriptivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, su universo fue de 120 pacientes de una clínica de Cáncer. Los resultados fueron que en un 41 % de pacientes influye la fe religiosa y en 50% el bienestar del espíritu aplicado al autocuidado nosocomial de los pacientes permiten un gran nivel de satisfacción psicológica, influyendo en su tratamiento y evidenciándose una recuperación favorable, con lo cual concluyó que diversos se basan en su fe religiosa para afrontar su patología y se usa como fuente de soporte y tranquilidad emocional, aportando el apoyo familiar y el del profesional de salud para su recuperación, por lo tanto, mejorar también su calidad, estilos de vivir y consecuente tratamiento y evolución. (14)

3.2 Base Teórica

Enfermedad renal crónica

La Enfermedad renal crónica (ERC), es el deterioro de la anatomía, estructura o función del riñón, evidenciado por alteraciones en las pruebas y confirman injuria renal observados en los resultados de exámenes de orina, hematológicos, diagnóstico por imágenes y el filtrado glomerular teórico (FGT1) que se encuentra en niveles inferiores a los 90ml/min/1,73 m de superficie corporal total, por un periodo de tiempo de tres meses, diferente de la causa que originó o conllevó al daño de dicho órgano blanco.

En la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) existe una disminución significativa del parénquima funcional del riñón, que se diagnostica cuando el FGT es menor de 60 ml/min/1,73 m², lo que concuerda con el estadio 3 de la Enfermedad Renal Crónica - ERC-.

Diagnosticada la (ERC), evoluciona de manera paulatina hacia fases más avanzadas y los especialistas en nefrología moderna, realizan acciones de prevención para detener la evolución irreversible de la enfermedad por medio de la aplicación de terapéuticas

encaminadas a modificar los factores de riesgo, así como el diagnóstico oportuno y la terapéutica adecuada en el paciente.

En la práctica clínica diaria en las diversas IPRESS, para valorar la función renal se usa la cuantificación de la creatinina sérica (Cr_s), elemento que no necesariamente refleja directamente el grado de función del riñón dañado, esto debido a que existen otros factores que influyen de manera potencial como la edad, el sexo, hábitos nocivos, estilos de vida, la superficie de masa, tipo de dieta de cada paciente y el uso de fármacos que modifican el FG.

Fisiológicamente luego de los 40 años de vida, progresivamente desciende el FG en un ml/min/año y en la mayor parte de los adultos mayores reduce el parénquima renal y aumenta la cantidad de glomérulos esclerosados de manera directa con el paso de los años.

Hemodiálisis

La hemodiálisis es una técnica para brindar soporte terapéutico a la insuficiencia renal avanzada y progresiva. Aproximadamente en los años sesenta, la diálisis se convirtió en un novedoso tratamiento para la patología renal crónica, en la actualidad, dicho procedimiento sigue siendo un tratamiento arduo y complejo que requiere un esfuerzo articulado de todo un equipo especializado de profesionales de la salud, donde se incluye un médico nefrólogo, enfermero de diálisis, técnico de diálisis, nutricionista y trabajador social. Los integrantes más importantes del equipo mencionado son el paciente y su familia, para poder llevar una vida plena y activa. (15)

Asimismo, la hemodiálisis es una técnica que reemplaza estratégicamente las funciones básicas de la función renal que radica en depurar la sangre a través de un filtro para luego retornarlo libre de impurezas, este procedimiento se realiza mediante un equipo dializador, que se encarga de filtrar todos los desechos de la sangre, para luego pasar por una membrana semipermeable y finalmente realizar la difusión, convección y ultrafiltración. Este tipo de tratamiento ayuda a controlar la presión arterial, equilibrio ácido – base, formación de eritropoyetina, entre otros. (22)

Espiritualidad

En diversas tradiciones, el vocablo “espíritu” se conceptualiza como el impulso de la vida y la energía vital del ser humano. Teológicamente, el espíritu es la fuerza de la vida.

El hebreo Ruahh y el griego Pneuman, llegaron a la conclusión que el latín spiritus es “aliento” como “espíritu”. Desde tiempos muy antiguos y de manera tradicional, esta energía interna vital se manifiesta en el amor propio, en los sentimientos puros y motivaciones internas que nos conectan de manera directa con el mundo entre unos y otros. (9)

En el Tomo I del Diccionario de Espiritualidad (2005) del Hermano Ancilli, se menciona que “ningún ser humano puede vivir sin espíritu, siendo sus motivaciones y convicciones. Perteneciendo, al sustrato más profundo del ser humano”. De esta manera se inicia el entendimiento de esta experiencia como una situación propia del ser humano, y de manera muy especial, a aquellos que tienen un sentido distinto en su vida. Es decir, hablar de espiritualidad en todo el sentido estricto de la concepción básica, es buscar una motivación y significado a las aspiraciones innatas del ser humano desde la concepción del espíritu. (9)

Esta investigación se basa en los aportes de Pamela Reed quien desarrolló su teoría de auto trascendencia utilizando la habilidad cognitiva de “reformulación deductiva”. Reed reestructuró los principios básicos de las bases teóricas del ciclo vital del ser humano, desde la visión de las prácticas de enfermería, usando el modelo conceptual de Martha E. Rogger, del ser humano como unidad. Reed, tiene como fundamento tres fuentes, la primera es la nueva conceptualización del desarrollo del ser humano como unidad integral; la segunda, fueron los primeros logros sobre teoría de los procesos de enfermería elaborados por Rogers, y la tercera es la práctica clínica y la investigación científica. La teoría de la auto trascendencia, propiamente dicha se basa en el desarrollo de las personas cronológicamente mayores y en la necesidad de un desarrollo continuado para sostener su estado de salud. (3)

En dicha investigación se considera a la teórica de enfermería; Martha Roger “Modelo de Interacción”. Puesto que Pamela Reed utilizó el modelo conceptual, la función principal del modelo de Martha Roggers, es incentivar una relación armónica entre el ser humano y su entorno. Así los profesionales de la salud, en especial las enfermeras que sigan este modelo y estrategia deben optimizar la conciencia e integridad de los pacientes,

y dirigir las plataformas de interacción entre el ser humano y su entorno para conseguir el máximo nivel posible de salud.

Para Reed, el ser humano es totalmente único en constante y dinámica interacción con el medio ambiente con quien intercambia no sólo materia, sino también gran cantidad de energía, y se diferencia de los otros seres vivos de la superficie terrestre por su gran potencial de modificar dicho entorno y elegir opciones que le permiten desarrollar y optimizar su capacidad como ser humano.

Se entiende como autotranscendencia a las fluctuaciones en la inteligencia de los límites que hacen que los seres humanos se dimensionen conceptualmente más allá de sus diversos puntos de vista internos los cuales se encuentran limitados sobre ellos mismos y el mundo que los rodea. Bienestar significa “sensación de plenitud y salud, de acuerdo con los criterios que cada uno tiene de lo que es la plenitud y la salud”. (3)

Espiritualidad y religión

Teológicamente, la religión y la espiritualidad son dos temas totalmente separados y por lo tanto no son cambiables, asimismo, la religión es definida como una entidad social y cultural, en cambio lo espiritual es personal y tiene una connotación individual. De esta manera, la religión es un método totalmente organizado de creencias y a su vez de prácticas adoptadas y compartidas por una determinada población. (8,10)

Espiritualidad y salud

Las recientes investigaciones señalan una estrecha relación entre un grado de espiritualidad catalogada como fuerte y una franca mejoría en el estado de salud del paciente, asociada con la destreza de afrontar la ansiedad de un proceso patológico y el duelo. (8,10)

La espiritualidad, tiene múltiples definiciones, conceptos y percepciones, pero cada ser humano la experimenta de forma totalmente diferentes según sus propias prácticas y dogmas. (8,10)

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Enfoque de la Investigación

Investigación cuantitativa porque los hallazgos serán presentados en números (12)

4.2 Diseño de la Investigación

No experimental ya que las variables no se manipularán deliberadamente (12)

4.3 Tipo de Estudio

Descriptiva transversal porque la variable será medida en un único tiempo (12)

4.4 Área de Estudio

Se ejecutará en la Clínica que tiene como nombre “Mejor Más Salud. EIRL”, su dirección es AV. La Marina 3450 San Miguel - lima, que atiende a 105 pacientes y 15 pacientes por turno, siendo tres módulos para cinco pacientes y una máquina de soporte que se encuentra en el primer módulo.

4.5 Población

La clínica atiende a un total de 105 pacientes con terapia de hemodiálisis; de los cuales se obtendrá la muestra.

4.6 Muestra

Se acude al cálculo estadístico para obtener la muestra; proporcionando como resultado a 82 pacientes para el estudio, además se aplicara los criterios de selección.

$$N = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$
$$100.842 / 1.2204 = 82.63$$

4.7 Criterios de selección

4.7.1 Criterios de inclusión

- Pacientes de 18 años a 70 años de edad.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que desean participar libre y voluntariamente
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.

4.7.2 Criterios de exclusión

- Pacientes hospitalizados
- Pacientes que pasan a otra modalidad de tratamiento de remplazo renal.
- Pacientes con limitaciones severas de la capacidad visual y auditiva.

4.8 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

4.8.1 Procedimiento

Para efectuar la investigación se coordinará los permisos correspondientes con la Clínica. Se revisarán los días programados para realizar el primer encuentro con los pacientes, motivo del estudio; el objetivo principal del contacto inicial será incentivar la motivación y brindar los conocimientos de dicho estudio para obtener su participación. Asimismo, se explicará los puntos a favor, así como los riesgos y confidencialidad de su participación. La fase mencionada terminará con la firma del documento de consentimiento informado (Anexo 1). En un segundo momento, se administrará el instrumento de recolección de datos sociodemográficos y el bienestar espiritual (Anexo 02), la cual tendrá un tiempo de duración aproximado de 15 minutos.

4.8.2 Instrumento

El instrumento a utilizar para la medición de espiritualidad es la “Escala de Perspectiva Espiritual” diseñada por Pamela Red en 1987, la autora de la Teoría de la Transcendencia, quien además le dio validez y adaptación al idioma español para su uso autorizado. En América Latina, ha sido valido con pruebas pilotos con alfa de Cronbach de 0.886 (6). Así mismo, sus dos grandes categorías: prácticas espirituales (alfa de Cronbach = 0,67) y creencias espirituales (alfa de Cronbach = 0,89) son confiables, según estudio realizado en el 2012 (33). Consta de 10 enunciados cuyas respuestas tienen una puntuación mínima de 1 y la máxima es 6 obteniéndose un total de 82 puntos. Las primeras cuatro interrogantes se vinculan con las prácticas espirituales y las restantes miden las creencias espirituales. A mayor puntaje mayor espiritualidad.

4.8.3 Procesamiento y análisis de los datos

Se usará códigos para organizar la información. Posteriormente, se digitarán en el programa Microsoft Excel, creándose una base de datos. Para el análisis se utilizará el

programada SPSS 22.0, donde las variables sexo, religión que profesa, prácticas y creencias espirituales se presentarán mediante frecuencias y porcentajes. Por otro lado, la información acerca de la edad y el tiempo de tratamiento con hemodiálisis se realizará a través de rango, cuartiles, media, así como la desviación estándar. Los resultados serán presentados en gráficos.

4.9 Definición operacional de variables

4.9.1 Variable Independiente

Bienestar Espiritual: Estado de armonía y paz originado por las prácticas y creencias espirituales que tienen los pacientes en terapia de hemodiálisis.

Dimensiones

Creencias espirituales: Forma de pensar y comportarse según los mandatos de la fe o religión que profesa la persona.

Prácticas espirituales: Realización de ritos y ejercicios de acuerdo a la fe que profesa la persona, incluyendo valores que proveen a la persona crecimiento espiritual.

4.9.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Bienestar Espiritual de los pacientes con patología renal crónica que se encuentran en terapia de diálisis.	Estado de armonía y paz originado por las prácticas y creencias espirituales de los pacientes en terapia de sustitución renal	Creencias espirituales	Forma de pensar y comportarse de acuerdo a los mandatos de la fe o religión que practica el paciente hemodializado.	<p>Nivel de Bienestar Espiritual (puntaje):</p> <p>Bajo = 10 a 30.</p> <p>Moderado = 31 a 45.</p> <p>Alto = 46 a 60.</p>
		Practicas espirituales	Realización de rituales y práctica de ejercicios de acuerdo a la fe que profesa el paciente hemodializado, incluyendo valores que proveen a la persona crecimiento espiritual.	

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Consideraciones éticas

Durante el desarrollo del estudio se tendrán en cuenta los principios éticos que postula Belmont (12).

Principio de Beneficencia: Los resultados beneficiarán a la Clínica y al personal de enfermería fortaleciendo sus conocimientos sobre la espiritualidad de los pacientes para fomentar el cuidado espiritual. Los pacientes se beneficiarán cada vez que conocerán su nivel de bienestar para mantenerlo o mejorarlo de acuerdo a los criterios evaluados.

Principio de Autonomía: Los pacientes en terapia de hemodiálisis seleccionados decidirán por su propia voluntad si desean participar en el presente estudio, así mismo se les brindará una charla informativa, con todo el marco conceptual. Se les explicará en forma sencilla, clara, transparente y precisa tanto el propósito como el objetivo de la investigación, las fases a seguir durante la etapa de recolección de la información. Asimismo, se brindará en todo momento un trato cordial, amable y respetuoso, aclarándoles constantemente todas las dudas e inquietudes que pudieran surgir durante los diversos momentos

Principio de Justicia: En todas las etapas del proceso de la investigación se mantendrá el trato cordial y respetuoso con todos los participantes.

Principio de no maleficencia: La información recabada se mantendrá con carácter privado, manteniendo estricta reserva sobre la base de datos, conservando el anonimato.

5.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun.	Jul.	Agos	sep	oct	nov
Planteamiento del Problema	X	X									
Revisión Bibliográfica			X								
Elaboración de los objetivos			X	X							
Elaboración del marco teórico				X	X						
Operacionalización de las variables					X						
Elaboración de Materiales y métodos						X					
Elaboración de los aspectos administrativos del proyecto.							X				
Asesoría y revisión del proyecto final								X	X	X	
Sustentación del proyecto de investigación.											X
Inscripción del proyecto											X
Sustentación del proyecto											X

5.3 Presupuesto del proyecto

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
MATERIAL DE ESCRITORIO			
Lápices	100 unid.	0.50	50.00
Borradores	100 unid	0.50	50.00
Lapiceros	30 unid.	1.00	30.00
Corrector	08 unid.	3.00	24.00
Tajador	20 unid.	1.00	20.00
Hojas Bond	2 millar	14.90	29.80
Folder Manila	35 unid.	0.50	17.50
Faster	35 unid.	0.20	7.00
Libreta de apuntes	6 unid.	3.50	21.00
CDs	4 unid.	2.50	10.00
SUBTOTAL		259.30	
RECURSOS LOGISTICOS			
Movilidad	45 veces	7.00	315.00
Búsqueda en internet	530 horas	1.50	795.50
Impresiones blanco y negro	1000 unid.	0.10	100.00
Impresiones a color	700 unid.	0.20	140.00
USB	2 unid.	55.00	110.00
Quemado de CDs	4 veces	4.00	16.00
Copias de anexos de Proyecto	40 unid.	0.50	20.00
Copias	240 unid.	0.10	24.00
Anillados	4 unid.	2.50	10.00
Llamadas telefónicas	820 min.	0.50	410.00
Empastado	4 unid.	20.00	80.00
Refrigerio	24 veces	12.00	288.00
SUBTOTAL		103,4	TOTAL 2.308

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Abilio Reig-Ferrerb, Noviembre 2012_Evaluación del bienestar espiritual en pacientes en hemodiálisis.](#)
2. [Albarracín León, “valoración de espiritualidad en pacientes adultos en hemodiálisis un estudio multicentrico, lima, Perú, año 2019”](#)
3. [Análisis de la “Teoría de la Autotrascendencia”. Pamela G. Reed. <https://josemanuelmartinezmontilla.files.wordpress.com/2011/10/anc3a1lis-de-la-e2809cteorc3ada-de-la-autotrascendenciae2809d-pamela-g-reed1.pdf>.](#)
4. [Badilla, Aguilera, Elizabeth, Andrea, URI: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/3375>, 2018; Salud mental de pacientes hemodializados y su relación con el bienestar espiritual y las características biosocio-demográficas.](#)
5. [Bienestar espiritual de los pacientes con enfermedades crónicas de una institución de cuidado domiciliario. “Presentado en X Reunión Internacional sobre Investigación Cualitativa en Salud III Conferencia Iberoamericana de Editores de Revistas de Enfermería San Luis Potosí, México.”](#)
6. [Gutiérrez-Rufín M, Polanco-López C. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Revista Finlay \[revista en Internet\]. 2018 \[citado 2018 Mar 5\]; 8\(1\): \[aprox. p.\]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/583>.](#)
7. [Campo Campo AM, Rivas Salazar D. Significados de la espiritualidad en pacientes con enfermedad oncológica. \[Tesis Licenciatura\] Cali, Colombia: Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Javeriana Cali, 2017.](#)
8. [Ellison Cw. Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. Journal of Psychology and Theology 1983; 11 \(4\): 330-340. \[Links \]](#)
9. [Escudero Nolasco; Espiritualidad y religiosidad en relación al bienestar psicológico en estudiantes de psicología de dos universidades de Lima Metropolitana \(2018\).](#)
10. [Espeland K. Achieving spiritual wellness: using reflective questions. Journal of Psychosocial Nursing 1999; 37 \(7\): 36-40. \[Links \]](#)
11. [Flores G, Garcia A, Perez L, Valencia V. Bienestar espiritual como factor de calidad de vida en adulto de 30 a 50 años con cáncer \[tesis de licenciatura de Enfermería\] Puebla: en Universidad de las Américas en Puebla.;2016](#)

12. [HernandezSR, FfernandezCC, BaptistaMP. Metodología de la investigación. Sexta Edición. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana, 2014](#)
13. [Herrera- Añazco P, Pacheco-Mendoza J, Taype-Rondan A. La enfermedad renal crónica en el Perú. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n2/a07v33n2.pdf> \[Citado: 25 de Abril del 2017\].](#)
14. [John R,Peteet, Michael J. Balboni,C. bienestar espiritual y religión en oncología con pacientes con cáncer avanzando en Estados Unidos ,2014Disponible en:
\[https://global.oup.com/academic/product/spirituality-and-religion-within-the-culture-ofmedicine-9780190272432?cc=us&lang=en&_\]\(https://global.oup.com/academic/product/spirituality-and-religion-within-the-culture-ofmedicine-9780190272432?cc=us&lang=en&_\)](#)
15. [National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Enfermedad de los Riñones – Hemodiálisis. Disponible en: <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/la-hemodialis/> \(Último acceso 20 de marzo del 2018\).](#)
16. [Orcotoma Guizado M. Espiritualidad en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, Centro Médico Renal Villa Sol Sac. \[Tesis Licenciatura\] Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista, 2017.](#)
17. [Palacio Vargas, la espiritualidad como medio de desarrollo humano issn 0120-131x • 2389-9980 \(en línea\) | vol. 42 | no. 98 | julio-diciembre • 2015 | pp. 459-481 Cuestiones Teológicas | Medellín-Colombia.](#)
18. [Percy Herrera- Añazco, Josmel Pacheco-Mendoza,y, Alvaro TaypeRondan; Acta Med Peru. 2016. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados.](#)
19. [R. L. Wesley \(1997\): Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México.](#)
20. [Reed PG. Religiousnes among terminally ill and healthy adults. Research in Nursing and Health 1986; 9: 35-42. Noviembre 2012_Evaluación del bienestar espiritual en pacientes en hemodiálisis.](#)
21. [Rev. Latino-Am. Enfermagem,mar.-abr.2014;22\(2\):248-54 DOI: 10.1590/0104-1169.3323.2409 \[www.eerp.usp.br/rlae\]\(http://www.eerp.usp.br/rlae\); Esperanza y espiritualidad de pacientes renales crónicos en hemodiálisis](#)

22. [Venado E. Aida, Moreno L. José y otros. Insuficiencia Renal Crónica. Febrero 2009. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/02_feb_2k9.pdf](http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/02_feb_2k9.pdf) (Ultimo acceso 2 de junio del 2018)
23. [Vivian Fernanda Jiménez Ocampo, Beatriz Pérez Giraldo, Andrea del Pilar Botello Reyes Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Nefrología, Diálisis y Trasplante 2016; 36 \(2\) Pág. 91-98](#)

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH
Investigador : Diana Sánchez Rosales
Título : Bienestar espiritual de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis de la clínica.

Propósito del Estudio: Lo invitando a participar en un estudio llamado: “Bienestar espiritual de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis en la Clínica Mejor Más Salud”. Este es un estudio desarrollado por la estudiante de la especialidad de enfermería en Cuidados nefrológicos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Realizo este estudio para identificar las creencias y prácticas espirituales de los pacientes, con la finalidad de conocer los resultados y determinar su nivel.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio:

1. Se le entregará una encuesta que debe ser llenada en forma anónima.
2. Se le disipará cualquier inquietud que usted formule al investigador.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Usted se beneficiará de la consejería de enfermería otorgada por el investigador referente a la espiritualidad, al finalizar la encuesta. Aspecto que será explayado en la consulta de enfermería que luego se pactará para una siguiente ocasión

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la espiritualidad.

Confidencialidad: la encuesta es de forma anónima y no con nombres. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida: Una vez vaciados los datos al formato virtual, las encuestas serán eliminadas. Además, la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación.

Derechos del paciente: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal encargado del estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO N°2:
INSTRUMENTO

ESCALA DE PERSPECTIVA ESPIRITUAL

PRESENTACION

Buenos días, soy Diana Sánchez Rosales, estudiantes de la Especialidad en Cuidados Nefrológicos, en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Me dirijo a usted, para solicitar su participación voluntaria en el estudio de mi proyecto. Agradezco su participación por anticipo y su amable colaboración, le recordamos que sus respuestas tienen carácter confidencial y anonimato.

Marque con un aspa la respuesta correcta:

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1) ¿Cuántos años tiene? | 5) ¿Cómo es su actividad económica? |
| a. 18 – 30 | a. Empleador dependiente |
| b. 30- 40 | b. Independiente |
| c. 40 – 50 | c. Trabajo habitual |
| d. 50 a 70 | d. No trabaja |
| 2) ¿Qué sexo es? | 6) ¿Cuánto tiempo tiene en terapia de hemodiálisis? especificar |
| a. Masculino. | a. Meses..... |
| b. Femenino. | b. Años.... |
| 3) ¿Qué religión profesa? | 7) ¿Antecedentes de su patología? |
| a. Católico. | a. DM |
| b. Evangélico | b. HTA |
| c. Especificar..... | c. LUPUS |
| 4) ¿Cuál es su grado de instrucción? | d. VASCULARES |
| a. Primaria | e. OTROS..... |
| b. Secundaria | |
| c. Superior | |
| d. N.A | |

ESCALA DE MEDICIÓN

DIMENSIÓN 1: CREENCIAS ESPIRITUALES

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Más o menos una vez al día
1. Comparte con otras personas sus creencias, proporcionando fuerza y apoyo espiritual.						
2. Comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir.						
3. Crea usted una atmósfera de aceptación en su persona, sin juicios.						
4. Hace uso de la meditación, oración y demás tradiciones para sentirse bien.						

DIMENSIÓN 2: PRACTICAS ESPIRITUALES

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
		Desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo

	Extremadame nte en desacuerdo		más que en acuerdo			
1. El perdón es una parte importante en su vida.						
2. Se siente satisfecho con la vida.						
3. Cree usted que sus creencias espirituales son una parte importante en su vida.						
4. Ha encontrado en usted cosas en su interior que lo hacen sentir bien.						
5. Cree usted que su enfermedad ha fortalecido su fe.						
6. Cree usted que sus creencias espirituales son importantes porque hacen ver de manera positiva la vida.						