



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO EN
PACIENTES DEL PROGRAMA DE FALLA CARDIACA
DEL INCOR- 2022**

**DISPOSITION TO IMPROVE THE SELF-CARE IN
PATIENTS OF HEART FAILURE PROGRAM INCOR-
2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA**

**AUTORA:
MARIELA PEREZ CARI**

**ASESOR:
PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO**

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Magíster

Lic. Esp. Patricia Soledad Obando Castro

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5065-0285

DEDICATORIA

A mi familia, por el apoyo incondicional que me brindan día a día en cada reto que asumo.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Mg. Patricia, a todo el equipo multidisciplinario del Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) en especial a las enfermeras quienes contribuyeron en la elaboración del presente trabajo académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO:

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente trabajo académico es original y está regido estrictamente a los lineamientos respectivos para respetar la ética en investigación, teniendo como finalidad ser utilizada para optar por el título de segunda especialidad profesional en enfermería en cardiología.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Disposición para mejorar el autocuidado en pacientes del programa de falla cardiaca del INCOR- 2022

ORIGINALITY REPORT

23%	22%	2%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.unal.edu.co Internet Source	4%
2	docplayer.es Internet Source	3%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet Source	3%
4	pesquisa.bvsalud.org Internet Source	1%
5	pt.scribd.com Internet Source	1%
6	www.consultadelsiglo21.com.mx Internet Source	1%
7	es.slideshare.net Internet Source	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet Source	1%
9	dspace.ueb.edu.ec Internet Source	<1%

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

DECLARACION DEL AUTOR

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	10
Objetivo general	10
Objetivo específico.....	10
III. MATERIAL Y METODOS.....	11
Diseño del estudio	11
Población.....	11
Criterios de Inclusión.....	11
Definición operacional de variables	12
Procedimientos y técnicas	13
Aspectos éticos de estudio	15
Plan de análisis de datos	15
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	20
ANEXOS	

RESUMEN

La falla cardiaca es considerada como un problema de salud pública debido a la alta tasa de reingresos a los hospitales por descompensación, sumado a ello la deficiente calidad de vida, que conlleva a la mortalidad temprana y costos altos hospitalarios. En el paciente con falla cardiaca el aspecto del autocuidado es muy importante porque involucra cambios en el estilo de vida y el éxito de ello va depender mucho de la disposición del paciente para mejorar su autocuidado, entendiéndose esto como la motivación y deseo de una persona para mejorar y aumentar su bienestar y potenciar su estado de salud. **Objetivo:** Determinar la disposición para mejorar el autocuidado de los pacientes del programa de falla cardiaca del INCOR 2022. **Materiales y métodos:** Es un estudio transversal, descriptivo cuya población estará constituida por los pacientes que forman parte del programa de falla cardiaca del hospital de día del instituto cardiovascular. Para la recolección de datos se aplicará el cuestionario índice de autocuidado- falla cardiaca V6.2 versión español que consta con un total de 22 preguntas. El análisis de datos será procesado, a través del programa estadístico stata y estos se presentarán en tablas y gráficos. **Palabras clave:** Autocuidado, falla cardiaca, cuidado, disposición.

ABSTRACT

Heart failure is considered a public health problem due to the high rate of hospital readmissions for decompensation, coupled with poor quality of life, which leads to early mortality and high hospital costs. In patients with heart failure, the aspect of self-care is very important because it involves changes in lifestyle and the success of this will depend greatly on the patient's willingness to improve his or her self-care, this being understood as the motivation and desire of a person to improve and increase his or her well-being and enhance his or her state of health. **Objective:** To determine the willingness to improve self-care of patients in the INCOR 2022 heart failure program. **Materials and methods:** This is a cross-sectional, descriptive study whose population will consist of patients who are part of the heart failure program of the day hospital of the cardiovascular institute. For data collection, the self-care index-heart failure questionnaire V6.2 Spanish version will be applied, which consists of a total of 22 questions. The data analysis will be processed through the statistical program stata and these will be presented in tables and graphs.

Key words: Self-care, heart failure, care, disposition.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la falla cardiaca es considerada como un problema de salud pública debido al significativo efecto de la sintomatología, rehospitalización frecuente, deficiente calidad de vida, que conlleva a la mortalidad temprana y costos altos hospitalarios; se ha investigado en extenso la fisiopatología, etiología, diagnóstico y tratamiento; no obstante, en las últimas dos décadas la prevalencia e incidencia de esta entidad ha ido en aumento de manera relevante, la mortalidad a corto y largo plazo asociada a esta enfermedad supera la tasas de mortalidad por enfermedades cancerígenas (1).

En el año 2017, según el informe de la OMS considera a las enfermedades cardiovasculares como desordenes de la bomba cardiaca y los vasos sanguíneos, no obstante, menciona que son la principal casusa de muerte en todo el mundo. (2)

En el año 2015, se calcula que el 31 % del total de defunciones fueron a causa de las enfermedades cardiovasculares y esto representaría a 17.7 millones de personas, esta situación es atribuida al déficit al acceso de los programas de atención primaria que puedan brindarle el tratamiento oportuno y detección precoz de estas patologías, esto se produjo en los países con características sociodemográficas de mediano y bajos ingresos. (3)

Actualmente la falla cardiaca se percibe como un problema de salud mundial, su prevalencia en países industrializados representa más de 20 millones de personas; siendo afectadas el 2% de población en Estados unidos que son 5.7 millones que padecen esta enfermedad, en consecuencia, se ve incrementado en grupos etarios

de mayores de 65 años representada en un 6 a 10 %. La American Heart Association define la falla cardiaca como la incapacidad del corazón para bombear la sangre suficiente, para satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo, en consecuencia, la estructura funcional de la bomba cardiaca está afectada y esto no significa que el corazón se haya detenido. (4)

A nivel mundial los estudios reportados, relacionan el alto riesgo de rehospitalización con la descompensación aguda de los pacientes y empeoramiento de los síntomas, lo que da como resultado una mayor tasa de morbimortalidad y un marcado déficit de calidad de vida en todos aquellos pacientes con diagnóstico de falla cardiaca, no obstante, la identificación precoz y tratamiento oportuno de los síntomas previene posteriores hospitalizaciones. (5)

En América latina los estudios reportados en epidemiología evidencian el aumento de la prevalencia de la enfermedad de falla cardiaca como resultado del incremento de los factores de riesgo cardiovasculares, el elevado porcentaje de tasa de sobrevivencia de los eventos isquémicos de tipo cardiovascular, así como también el aumento de la expectativa de vida en la actualidad.(6) En Sudamérica, la mayoría de estudios realizados en Brasil muestran que el porcentaje de las tasas de incidencia de falla cardiaca son de 199/100000 personas, el porcentaje de rehospitalización es de 33 al 35 % con estancias hospitalarias de siete días en promedio, tasas de mortalidad del 24.5 %, siendo las enfermedades con mayor morbilidad: la cardiomiopatía isquémica con fracción de eyección reducida y el Chagas. (7)

En el Perú el 15% de muertes se producen por enfermedades cardiovasculares, las tasas de morbimortalidad son de 143/100000 habitantes, no obstante, a nivel distrital no ha sido estudiada. En tal sentido, la identificación de su comportamiento geoespacial de esta enfermedad, consigue ser útil en la focalización e implementación, así como también evaluación y monitoreo de programas dirigidos a la prevención de las enfermedades cardiovasculares. (8)

En el abordaje los pacientes con falla cardíaca no sólo es importante medicarlos sino también brindarles una atención de manera integral y multidisciplinaria. Sin embargo, a la actualidad en la mayoría de países industrializados se han implementado unidades especializadas en falla cardíaca, con equipos multidisciplinarios especializados en el manejo y abordaje de pacientes diagnosticados con falla cardíaca; en referencia al profesional de enfermería, desempeña un rol importante al realizar intervenciones de cuidado, seguimiento y educación de los pacientes. (9)

Estas unidades especializadas en falla cardíaca se han denominado "Hospital de día"; no obstante, existe un número reducido de estas unidades y no se conocen estudios que evalúen la eficacia de sus intervenciones. (10)

El autocuidado está relacionado con la autonomía, independencia y responsabilidad de cada persona para que puedan poner en práctica conductas saludables y lograr desarrollar actividades indispensables para lograr una gestión y control de los escenarios de salud per se. (11)

Sin embargo, el autocuidado en las enfermedades crónicas se define como: “mantener un nivel óptimo de bienestar tanto físico como psicológico”, en

consecuencia, logra disminuir la morbimortalidad, el alto costo de rehospitalización, finalmente aumenta la satisfacción y la calidad de vida del paciente. (12) (13)

El autocuidado es definido por Dorotea Orem como un conjunto de acciones intencionadas que realizan las personas con la finalidad de tener el control de los factores extrínsecos e intrínsecos que comprometen la vida y salud de las personas, y estos a su vez permitan continuar el desarrollo individual de cada ser. (14)

El autocuidado, para efecto de este trabajo académico, se considera como la capacidad que posee un individuo para cuidarse por sí mismo, sin embargo, puede estar influenciado por factores internos que son acciones propias de la persona y factores externos del entorno en que se desenvuelve.

El cuestionario Índice de autocuidado en falla cardiaca versión 6.2, instrumento que permite medir el nivel de autocuidado en tres dimensiones en pacientes con falla cardiaca, las cuales son: mantenimiento, gestión, y confianza en el autocuidado. Cada dimensión contiene un formato de respuesta auto informada con una puntuación en escala numérica del 1 al 4 cada una respectivamente. Un nivel inadecuado de autocuidado se ve reflejado en la puntuación final < 70 puntos. (15)

TEORIA DE SITUACION ESPECIFICA DEL AUTOCUIDADO EN FALLA CARDIACA

Esta teoría de situación específica del autocuidado en falla cardiaca es definida por Riegel, et al. Como la congruencia entre las decisiones de acciones de autocuidado con las necesidades que implica su condición; a su vez las autoras de esta teoría

mencionan la influencia de la teoría de Dorotea Orem para dar inicio a los conceptos de la teoría de situación específica del autocuidado en falla cardiaca. (16)

El modelo teórico de Liphitz, et al. Define como un proceso de toma de decisiones naturalista para realizar acciones de mantenimiento de estabilidad fisiológica, identificación precoz y gestión de sintomatología, así mismo implica tres procesos: mantenimiento, gestión y confianza del autocuidado. (18)

Existen factores sociales y de salud están asociados con una mala práctica de autocuidado de la Falla Cardiaca (FC), pero también se han relacionado a malos resultados clínicos y cambiar fundamentalmente cómo debe impartirse la educación y el apoyo. Así como también la depresión es una enfermedad considerada como un factor de riesgo de deficiente autocuidado, rehospitalización y % de tasas de morbimortalidad de las diferentes causas entre los pacientes con falla cardiaca, es por ello que las intervenciones se centran en conocimientos de estrategias que mejoran el autocuidado de la FC. (19)

Características sociodemográficas

Son un conjunto de características de tipo biológica, socioeconómica y cultural que están presentes en los pacientes de falla cardiaca.

DIMENSIONES DEL AUTOCUIDADO

Mantenimiento del autocuidado, son aquellas actividades que se realizan con la finalidad de optimizar el bienestar físico y/o emocional; recomendadas por profesionales de la salud, familiares o un cuidador o finalmente elegidas por uno mismo.

Monitoreo del autocuidado. El paciente identifica y reconoce los síntomas y signos clínicamente significativos a través de un método confiable, orientada por la conciencia somática, así como también su red de; esta dimensión interrelaciona el mantenimiento y la gestión del autocuidado.

Gestión del autocuidado. El paciente gestiona la identificación síntomas importantes a través de un proceso intencionado activo que va desarrollando en 5 etapas: reconoce signo o síntoma (cambio de estado) que le permite cuantificar el cambio, comprende los cambios identificados y razona en las alternativas que tiene para poder contrarrestarlas y finalmente busca la ayuda de una profesional de salud que evalúe su condición y resultados. (18)

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO

Son acciones que realizan los pacientes para mejor los síntomas, tales como: Ejercicio/actividades, baño tibio, relajarse, cambio de dieta, revisar el estado, contactar a proveedores de atención médica, uso de medicamentos, esperar y ver, reducir actividades, cambio de posición, usar dispositivo, reducción de peso corporal, agua potable, compresión, masaje y dejar de fumar. (20)

Según la Guías de práctica clínica AHA/ACC/HFSA-2022 para el tratamiento de falla cardíaca, el autocuidado comprende dos componentes, adherencia tratamiento y conductas de mantenimiento de la salud. Los pacientes con falla cardíaca deben realizar acciones como tomar medicamentos según prescripción, realizar actividades que les permita estar físicamente activos, vacunarse, restringir la ingesta de sodio en su dieta.(19) asimismo, deben tener la habilidad de reconocer los síntomas cuando estos se presenten, el conocimiento solo es insuficiente; los

pacientes necesitan tiempo y apoyo para adquirir habilidades para superar las barreras para lograr autocuidado; el aprendizaje de estrategias autocuidado que logren disminución de síntomas.(19)

Disposición para mejorar el autocuidado, es un diagnóstico NANDA, se encuentra en la clasificación de diagnóstico de promoción de la salud, representa la motivación y deseo de una persona para mejorar y aumentar su bienestar y potenciar su estado de salud.

La etiqueta diagnóstica NANDA, Disposición para mejorar el autocuidado está codificada con número 00182 y definido como: Patrón de realización de diferentes actividades por parte de la persona o individuo para alcanzar objetivos relacionados con la salud y este puede ser reforzado. (21) Esta etiqueta diagnóstica cuenta con características definitorias relacionadas al autocuidado, que se identifican en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería PAE a través de las manifestaciones del paciente como son: Expresión de deseos de incrementar la independencia en el mantenimiento del bienestar, conocimientos de estrategias, deseos de aumentar el autocuidado.

En consecuencia, expertos en autocuidado en falla cardíaca enfatizan que el conocimiento solo no es suficiente; no obstante, es muy importante para alcanzar objetivos de autocuidado. (5) En la actualidad existe una necesidad álgida de realizar investigaciones que reporten como los pacientes de falla cardíaca tienen apertura a la recepción de la información que brinda los profesionales de la salud, como procesan esta información y traducen en comportamientos de autocuidado (22)

Enfermería es una profesión que a través de una perspectiva holística, valora e interviene con sus cuidados que están dirigidos a la persona, que es considerada como un agente activo de su propio bienestar, en consecuencia mediante esta investigación se pretende determinar la disposición para mejorar el autocuidado de los pacientes con diagnóstico con falla cardiaca que forman parte del programa que se benefician del cuidado de enfermería mediante la educación y consejería que se brinda; centradas en el monitoreo de síntomas, así como también la adherencia al tratamiento; para que consecuentemente se conserve fisiológicamente estable, de este modo, a través de las visitas domiciliarias y el seguimiento a corto, mediano y largo plazo de forma ambulatoria, cabe resaltar que el profesional de enfermería cumple un papel fundamental y se convierte en el pilar de la atención, sin embargo, es importante conocer la disposición de los pacientes para garantizar la gestión del autocuidado y el éxito del mantenimiento del autocuidado.

Finalmente, la intervención y gestión ante la presencia de signos y síntomas mejoran la respuesta ante la enfermedad, de tal modo es el paciente quien tiene que tomar la decisión natural de realizar acciones de autocuidado con ello se logra prevenir rehospitalización por complicaciones prevenibles.

En Brasil, Conceição D, et al. En su estudio encontraron como resultado un coeficiente de Cronbach de 0.70 y sub escalas de 0.40 a 0.74; describen el comportamiento de autocuidado en los pacientes de falla cardiaca, debido a estas cifras se considera como resultado confiable que indica consistencia interna. (23)

Álvarez S, et al. En México, los autores elaboraron y validaron un instrumento que permitió evaluar y analizar comportamientos de autocuidado en población

mexicana con falla cardiaca; en este estudio obtuvieron como resultado un Cronbach global de 0.738 aceptable en las escalas de salud global. (24)

Por todo lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la disposición para mejora el autocuidado de los pacientes del programa de falla cardiaca del INCOR, año 2022?

JUSTIFICACIÓN

La relevancia científica de la presente investigación aportará una nueva metodología para el conocimiento a cerca de la disposición para mejorar el autocuidado en pacientes con diagnóstico de falla cardiaca, así mismo, con la evidencia generada se facilitará la labor del profesional de enfermería mediante la gestión del cuidado partiendo de las necesidades del paciente.

Con este estudio se pretende determinar la disposición de autocuidado, sin embargo, para obtención de resultados óptimos de calidad de vida en pacientes de falla cardiaca dependen de la eficacia de su participación en accione de autocuidado, motivo por el cual deben ser planteadas a través de diferentes estrategias y con la participación de todo el equipo multidisciplinario.

VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

El instituto cardiovascular brindara las facilidades necesarias para realizar la aplicación del instrumento, así mismo, facilitara el apoyo de los participantes que cuentan con los criterios de inclusión que se encuentran en el programa de falla cardiaca del hospital de día; la viabilidad de esta investigación de considerará tres

puntos importantes como son: en la parte operática se contara con los recursos humanos suficientes para la aplicación del instrumento y la ejecución del proyecto, en cuanto a lo económico el proyecto será autofinanciado por la investigadora, en la parte técnica se contara con el apoyo del comité de ética del instituto cardiovascular.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar la disposición para mejorar el autocuidado en pacientes del programa de falla cardiaca del INCOR 2022.

2.2 Objetivo específico

- Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio.
- Identificar el deseo del paciente de conocer estrategias de mantenimiento del autocuidado.
- Identificar el deseo del paciente de conocer estrategias de monitoreo del autocuidado.
- Identificar el deseo de los pacientes de aumentar su confianza en sí mismos.

III. MATERIAL Y METODOS

3.1 Diseño del estudio

La presente investigación es de enfoque cuantitativo por que permitirá cuantificar la variable de estudio, así mismo, es descriptivo por que permitirá describir el comportamiento de la variable.

En cuanto al diseño de investigación es no experimental, puesto que, no se manipularán las variables, a su vez, es de corte transversal la información se recolectará en un solo momento.

3.2 Población

La presente investigación se realizará en el hospital de día de la unidad de falla cardiaca del instituto nacional cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo- INCOR; es un instituto especializado de categoría III-E, cuenta con capacidad resolutive en la atención de enfermedades cardiovasculares de alta complejidad; ubicado en el distrito de Jesús María- Lima.

La población está conformada por 126 pacientes que son parte del programa de falla cardiaca del hospital de día, de la unidad de falla cardiaca del instituto cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”- INCOR.

Criterios de Inclusión.

- Pacientes que forman parte del programa de falla cardiaca.
- Pacientes que decidan participar del estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión.

- Pacientes que forman parte del programa de falla cardiaca descompensados en fase aguda.

- Pacientes que forman parte del programa de falla cardiaca con grado de dependencia III y IV.

Criterios de Eliminación.

Cuestionarios incompletos.

3.3 Definición operacional de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR DE LA VARIABLE
Disposición para mejorar el autocuidado en pacientes del programa de falla cardiaca	Patrón de realización de actividades por parte de la persona que se ayuda a alcanzar objetivos relacionados con la salud, que puede ser reforzado.	La disposición para mejorar el autocuidado tiene características definitorias, tales como, aumentar estrategias para el autocuidado, el autocuidado, consta de tres dimensiones.	Mantenimiento del autocuidado	Nunca o rara vez A veces Frecuentemente Siempre o Diariamente
			Monitoreo del autocuidado	No es probable Algo probable Probable Muy probable
			Confianza en si mismo	Sin Confianza Algo confiado Muy confiado Extremadamente confiado

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	CONCEPTO OPERACIONAL	INDICADORES
Características demográficas	Son el conjunto de características biológicas socioeconómicas en los pacientes con falla cardíaca	Edad	Tiempo vivido por el encuestado	Adulto Joven Adulto maduro Adulto mayor
		Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas	Hombre Mujer
		Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados a lo largo del tiempo.	Primaria o menos secundaria Superior técnica o universitaria
		Ocupación	Trabajo, empleo u oficio del encuestado.	Trabajador activo Desempleado

3.4 Procedimientos y técnicas

El instrumento de medición a utilizar será el cuestionario índice de autocuidado- falla cardíaca V6.2 versión español, ver anexo A, el cuestionario consta de tres secciones A, B, C las cuales cuentan con preguntas relacionadas al mantenimiento del autocuidado (sección A- 10 ítems), Manejo de autocuidado (sección B- 7 ítems) y confianza en sí mismo (sección C- 5 ítems) con un total de 22 preguntas.

Cada sección del cuestionario utiliza una escala Likert con puntuación (1-4) para cada ítem, así como también, con una puntuación estandarizada general de la suma de todos ítems que va de 0-100 puntos, una puntuación mayor indica mayor índice de autocuidado y las puntuaciones por debajo de <70 puntos indican autocuidado inadecuado.(25)

El cuestionario será validado a través de juicio de expertos, con la finalidad de adaptar al lenguaje coloquial peruano. Se consultarán expertos de las siguientes profesiones: médicos cardiólogos, (02) enfermeras (04), todos ellos especialistas en la atención a adultos con falla cardiaca.

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proyecto de investigación será presentado a la dirección universitaria de investigación, ciencia y tecnología, así como también al comité institucional de ética en investigación de la universidad Peruana Cayetano Heredia.

Tras obtener la aprobación del comité de ética de la universidad, el proyecto será presentado al comité de ética en investigación del instituto cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo- INCOR, con el fin de obtener la autorización correspondiente para la ejecución del proyecto.

Al obtener la autorización del instituto cardiovascular se coordinará con el jefe de la unidad de falla cardiaca, con el fin de poder abordar a los pacientes del programa que cumpla con los criterios de inclusión que vienen a consulta de lunes a sábado.

A los pacientes seleccionados se les aplicará el cuestionario autoadministrado de “índice de autocuidado en falla cardiaca” y se les dará un tiempo de 30 minutos para su desarrollo; se contará con 2 personas para la aplicación del instrumento, previa capacitación, los mismos que abordaran a los pacientes para su orientación en el llenado del cuestionario;

el lugar donde se desarrollara el cuestionario será en el sala de espera del programa de falla cardiaca, lugar donde los pacientes están en espera de su cita médica de lunes a sábado, previa a su atención.

3.5 Aspectos éticos de estudio

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se tomará en cuenta los siguientes principios éticos:

- i. **Justicia:** Los participantes del estudio serán tratados con equidad y de manera justa.
- ii. **Autonomía:** Los datos personales como la identificación de los participantes, obtenidos durante la investigación se mantendrán en reserva. Los pacientes decidirán voluntariamente si desean participar en el estudio.
- iii. **Beneficencia:** Los participantes gozaran de información a través de trípticos sobre autocuidado en falla cardiaca y otras necesidades de educación en autocuidado que requiera.
- iv. **No maleficencia:** Se evitará riesgos y daños a la salud de los participantes

3.6 Plan de análisis de datos

Se elaborara una base de datos en el programa de Microsoft Excel , en el cual se procesaran los datos recogidos en la investigación posteriormente ser transportados al programa estadístico stata, con la finalidad de, determinar la disposición para mejorar el autocuidado en pacientes con diagnostico con falla cardiaca; en cuanto a la variable autocuidado según su escala de clasificación se obtendrá una tabla de

distribución de frecuencia, así como también, para la variable características sociodemográficas se aplicara estadística descriptiva: frecuencia, porcentaje y medidas de tendencia central, finalmente los resultados del análisis de datos serán presentados en tabla.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva IS. 2.1 Epidemiología e impacto de la insuficiencia cardíaca. :30.
2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
3. Barón-Esquivias G, Manito N, López Díaz J, Martín Santana A, García Pinilla JM, Gómez Doblaz JJ, et al. Update for 2014 on Clinical Cardiology, Geriatric Cardiology, and Heart Failure and Transplantation. *Rev Esp Cardiol Engl Ed.* 1 de abril de 2015;68(4):317-23.
4. Andino SMS, Ochoa NEL. ACTUALIZACIÓN EN INSUFICIENCIA CARDÍACA: NUEVAS GUÍAS TERAPÉUTICAS. *REV MED HONDUR.* 2018;86:6.
5. Guerra E del PH, Cuevas VMC. Toma de decisiones para el manejo de los síntomas de falla cardíaca: protocolo de intervención. *Av En Enferm.* 22 de enero de 2020;38(1):9-17.
6. Gómez-Mesa JE, Saldarriaga-Giraldo CI, Echeverría LE, Luna P, Recolfaca GI. Registro colombiano de falla cardíaca (RECOLFACA): metodología y datos preliminares. *Rev Colomb Cardiol.* 25 de mayo de 2022;28(3):6358.

7. Carga de enfermedad de la insuficiencia cardiaca en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893216302469>
8. Hernández-Vásquez A, Díaz-Seijas D, Espinoza-Alva D, Vilcarromero S. Análisis espacial de la mortalidad distrital por enfermedades cardiovasculares en las provincias de Lima y Callao. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 23 de marzo de 2016;33(1):185.
9. Cañón Montáñez W, Oróstegui Arenas M. Intervenciones educativas de enfermería en pacientes ambulatorios con falla cardiaca. Enferm Glob. 1 de julio de 2013;12(3):52-67.
10. Hospital de día en IC: ¿qué opinan los expertos? - Sociedad Española de Cardiología [Internet]. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://secardiologia.es/insuficiencia/agenda/reuniones-anuales/2018/9622-hospital-de-dia-en-ic-que-opinan-los-expertos>
11. Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, Allen LA, Byun JJ, Colvin MM, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. J Am Coll Cardiol. mayo de 2022;79(17):e263-421.
12. Sapag JC, Lange I, Campos S. Estrategias innovadoras para el cuidado y el autocuidado de personas con enfermedades crónicas en América Latina. Rev Panam Salud Publica. 2010;9.
13. Sapag JC, Lange I, Campos S, Piette JD. Estrategias innovadoras para el cuidado y el autocuidado de personas con enfermedades crónicas en América Latina. Rev Panam Salud Pública. 2010;1-9.

- 14.** Fern a Á da CP. El autocuidado del paciente con insuficiencia cardiaca a la luz del modelo teórico de Dorothea Orem. :8.
- 15.** Pacheco EVD. Validez y confiabilidad de la versión en español de la escala que mide el índice de autocuidado en personas con falla cardiaca Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI v6.2). :141.
- 16.** Riegel B, Dickson VV. A Situation-Specific Theory of Heart Failure Self-care. *J Cardiovasc Nurs.* junio de 2008;23(3):190-6.
- 17.** Lipshitz R, Klein G, Orasanu J, Salas E. Taking Stock of Naturalistic Decision Making. *J Behav Decis Mak.* 1 de diciembre de 2001; 14:331-52.
- 18.** Riegel B, Dickson VV, Faulkner KM. The Situation-Specific Theory of Heart Failure Self-Care: Revised and Updated. *J Cardiovasc Nurs.* mayo de 2016;31(3):226-35.
- 19.** 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0735109721083959?token=5287BB5619ED37D8176E0E62519AE388C65EA0E0226DBDCDF8DF9CDAA8B345343C24FC1C9D8F52714764358AD585DAD6&originRegion=us-east-1&originCreation=20220925171159>
- 20.** Heo S, Moser DK, Lennie TA, Kim J, Turrise S, Troyan PJ, et al. Self-care strategies and interventions needed in patients with heart failure: from patient perspectives-a qualitative study. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 20 de agosto de 2021;20(6):540-6.

- 21.** NOC QUINTA EDICION.pdf [Internet]. Google Docs. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1xGzJFjFqQ_hPceHoVLsQ7OXSaUQ9f18t/view?usp=drive_web&usp=embed_facebook
- 22.** Baptiste DL, Davidson P, Groff Paris L, Becker K, Magloire T, Taylor LA. Feasibility study of a nurse-led heart failure education program. *Contemp Nurse*. agosto de 2016;52(4):499-510.
- 23.** Conceição AP da. Intervenção educativa para o autocuidado de adultos com insuficiência cardíaca: estudo piloto [Internet] [text]. Universidade de São Paulo; 2020 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-01032021-113004/>
- 24.** Salcedo-Álvarez RA, Nava-Portillo DC, Vega-Hernández S. Construcción y validación de una escala de comportamientos de auto- cuidado para personas con insuficiencia cardiaca en población mexicana. :9.
- 25.** Herrera Guerra E del P. Toma de decisiones para el manejo de los síntomas en adultos con Falla Cardíaca: ensayo clínico aleatorizado. 2019;139-139.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

TIPO DE RECURSO	CATEGORÍA	RECURSO	DESCRIPCIÓN	MONTO
RECURSOS NECESARIOS	Gastos de actividades en campo	Pasajes	Para movilización	S/300.00
	Materiales	Papel	Hojas de papel bond	S/20.00
		Material de escritorio	Lapiceros, lápices, reglas, fólderes	S/20.00
	Recursos	Insumos	Luz	S/20.00
			Internet	S/50.00
		Humano	Profesional Estadístico	S/0.00
TOTAL (S/)				S/410.00

TIPO DE RECURSO	CATEGORÍA	RECURSO	DESCRIPCIÓN	MONTO
RECURSOS DISPONIBLES	Infraestructura	Equipo	Laptop	0
			Celular	0

ACTIVIDADES PARA REALIZAR	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	8	15	22	29	6	13	20	27	10	17	24	31	1	7	14	21
Elección del tema de investigación	X	X														
Esquema del proyecto de investigación		X	X													
Elaboración del marco teórico			X	X	X	X										
Identificación de variables de estudio.							X	X	X							
Formulación del planteamiento del problema								X	X	X						
Formulación de la justificación										X	X					
Formulación de los objetivos											X	X				
Delimitación de Operacionalización de la variable.												X	X			
Diseño metodológico													X			
Cronograma de actividades y presupuesto													X			
Elaboración del instrumento													X	X	X	X
Sustentación del Proyecto de tesis																X

ANEXOS

Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES:

Título: “Disposición para mejora el autocuidado en pacientes del programa de falla cardíaca del INCOR- 2022”

Investigador: Lic. Mariela Pérez Cari

Institución: Universidad Cayetano Heredia – UPCH

HOJA INFORMATIVA

Introducción: Lo invitamos a participar de un estudio de investigación. El estudio se realizará en el Instituto Nacional Cardiovascular INCOR en el programa de falla cardíaca y será llevado a cabo por la Universidad peruana Cayetano Heredia. Su participación es voluntaria, usted puede elegir participar o no.

Propósito del estudio:

Está invitado a participar de este estudio porque es paciente del programa de falla cardíaca. La educación de los pacientes cumple una función importante en el modo como cada persona maneja su salud. El objetivo de esta investigación es determinar la disposición para mejorar el autocuidado en pacientes con falla cardíaca.)

Diseño del estudio:

Para este estudio, lo único que deberá hacer es rellenar una encuesta, se le pedirá que complete el cuestionario le tomara un tiempo estimado de 25 a 30 minutos. No necesitará ir más veces al instituto cardiovascular, podrá realizarlo el día en que tendrá su cita médica.

Riesgos y molestias:

No prevemos ningún riesgo por participar de este estudio. Sin embargo, puede optar por no contestar alguna de las preguntas, si así lo prefiere.

Beneficios:

No recibirá ningún beneficio directo con la participación en este estudio. Su participación nos podrá ayudar a mejorar el tratamiento brindado a pacientes de INCOR

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

Confidencialidad: La información y/o registros que identifican al participante se mantendrán en forma confidencial. Bajo ninguna circunstancia se harán públicos. En caso de realizarse la publicación de los resultados del estudio, la identidad del participante se mantendrá confidencial.

Toda la información recolectada durante este estudio, incluso las personales de salud, se almacenarán de forma confidencial y no se compartirán con ninguna persona externa a esto estudio, excepto si es exigido por ley. Su nombre no constará en ningún informe, publicación o presentación que resulte de este estudio.)

Derecho de acceso: El participante podrá acceder a su información.

Participación voluntaria y retiro:

Su participación es VOLUNTARIA y puede abandonar el estudio en cualquier momento o negarse a contestar cualquier pregunta. Su participación no afectará el tratamiento que recibe de los profesionales de salud que lo atienden

Preguntas/Contactos:

Si tiene cualquier pregunta o duda o si le gustaría hablar con el equipo del estudio por cualquier razón. contacte a: (Lic. Mariela Pérez Cari- investigador principal), al teléfono [REDACTED] o al correo electrónico: [REDACTED].

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO DEL PARTICIPANTE

Comprendo la explicación sobre este estudio y recibí respuestas a todas mis preguntas. Entiendo que puedo abandonar este estudio en cualquier momento. Estoy de acuerdo con el uso de mi información según detalla este formulario. Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Nombres y Apellidos del participante:

Fecha y hora:

Firma:

Anexo B

Índice de autocuidado en falla cardiaca (Self Care of Failure Index V6.2 español)

Buen día, mi nombre es Mariela Pérez cari- investigador principal del proyecto, estudiante del Residencia de enfermería en Cardiología de la UPCH y estoy desarrollando un proyecto de investigación para optar el grado de especialista en enfermería en cardiología, titulado: “Disposición para mejorar el autocuidado de los pacientes del programa de falla cardiaca del INCOR- 2022”.

El presente cuestionario está dirigido a los pacientes que forman parte del programa de falla Cardiaca del instituto nacional cardiovascular “Alberto Peschiera Carrillo – INCOR”.

Los datos aquí solicitados son de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL, por lo cual se le solicita y agradece que responda de la forma más sincera las siguientes preguntas

Instrucciones: A continuación, se presenta un listado de preguntas con diferentes alternativas, marque con una “X” la que usted considere conveniente, la veracidad con que usted responda es muy importante.

I. DATOS GENERALES:

- Edad: Sexo: Fecha:
- Trabaja: Si () No () Ocupación:
- Estado civil: Soltera(o) () Conviviente () Casada(o) ()
Separada(o) ()

- Grado de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria ()
Superior ()

II. SECCIONES: Todas las respuestas son confidenciales, piense sobre cómo se ha sentido usted en el mes pasado o después de la última conversación con el personal de salud.(25)

SECCIÓN A:

El listado siguiente son instrucciones comunes que se dan a las personas con Falla Cardíaca.

¿Con qué rutina Ud. hace lo siguiente?	Nunca o rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre o diariamente
1. ¿Pesarse usted mismo?	1	2	3	4
2. ¿Comprobar si los tobillos están hinchados?	1	2	3	4
3. ¿Tratar de enfermedad (ej. Vacunarse contra la gripa o evitar a las personas enfermas)?	1	2	3	4
4. ¿Hacer algo de actividad física? (Ej. limpiar el polvo, andar, jardinería, tareas domésticas)	1	2	3	4
5. ¿Acudir a las citas médicas y/o enfermería?	1	2	3	4

6. ¿Comer una dieta baja en sal?	1	2	3	4
7. ¿Hacer 30 minutos de ejercicio físico?	1	2	3	4
8. ¿Olvidar tomar?	1	2	3	4
9. ¿Pedir alimentos bajos en sal cuando sale a comer fuera o visita a otras personas?	1	2	3	4
10. ¿Usar un sistema (caja para pastillas, recordatorios) para ayudarle a recordar su medicación?	1	2	3	4

SECCIÓN B: Muchos pacientes tienen síntomas debido a su falla cardíaca, problemas respiratorios y los tobillos hinchados son síntomas comunes de la falla cardíaca.

En el mes pasado ¿ha tenido problemas respiratorios o los tobillos hinchados?

Marque una opción 1 No y 2 Sí

11. Si usted ha tenido problemas respiratorios a los tobillos hinchados en el mes pasado.

	No, he tenido eso	No, he reconocido eso	No Rápidamente	Algo Rápidamente	Rápidamente	Muy Rápidamente
¿Qué tan rápido reconoció que era un síntoma de Falla Cardíaca?	NA	0	1	2	3	4

En siguiente el listado muestra medidas que utiliza la persona con falla cardiaca. Si usted tiene problemas respiratorios y/o los tobillos hinchados ¿Qué probabilidad hay de que usted intente una de estas medidas?

	No es probable	Algo probable	Probable	Muy Probable
12. Disminuir la sal en su dieta	1	2	3	4
13. Disminuir la ingesta de líquidos	1	2	3	4
14. Tomar una pastilla diurética extra	1	2	3	4
15. Llamar a su médico o enfermería para pedir ayuda	1	2	3	4

16. Piense en una medida que trato de hacer la última vez que tuvo problemas respiratorios y/o los tobillos hinchados.

	No intente nada	No estaba seguro	Algo seguro	seguro	Muy seguro
¿Qué tan seguro (a) estaba de que la medida ayudaba o no ayudaba?	0	1	2	3	4

SECCIÓN C: Cuanta confianza tiene respecto a que usted puede.

	Sin confianza	Algo confiado	Muy confiado	Extremadamente confiado
--	---------------	---------------	--------------	-------------------------

17. ¿Mantenerse sin síntomas de falla cardíaca?	1	2	3	4
18. ¿Seguir las recomendaciones del tratamiento que han dado?	1	2	3	4
19. ¿Evaluar la importancia de sus síntomas?	1	2	3	4
20. ¿Reconocer cambios en su salud si éstos ocurren?	1	2	3	4
21. ¿Hacer algo que alivie sus síntomas?	1	2	3	4
22. ¿Evaluar como de bien funciona los remedios?	1	2	3	4