



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**AUTOCUIDADO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN UN  
HOSPITAL NACIONAL DE LIMA.  
SETIEMBRE - DICIEMBRE 2017.**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados  
Nefrológicos.**

**Investigadores**

**Lic. Huaylinos Lindo Jorge Abelardo.**

**Lic. Patricio Verano Lucero del Carmen.**

**Lic. Robles Silva Liset.**

**Mg. Doris Velásquez Carranza**

**Asesora**

**Lic. Yudy Orfilia Salazar Altamirano.**

**Co-Asesora**

**Lima – Perú**

**2018**



## INDICE

RESUMEN	
INTRODUCCION	
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.3 Justificación	2
1.4 Viabilidad y factibilidad del estudio	2
CAPITULO II: PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	
2.1 Propósito	3
2.2 Objetivo específicos	3
CAPITULO III: MARCO TEORICO	
3.1 Antecedentes	4
3.2 Base Teórica	5
CAPITULO IV: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	
4.1 Operacionalización de la variable	8
CAPITULO V: MATERIAL Y METODOS	
5.1 Diseño de estudio	9
5.2 Población muestra	9
5.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
5.5 Plan de Recolección de datos	10
5.6 Procesamiento y análisis de datos	11
CAPITULO VI CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	
6.1 Consideraciones éticas	11
6.2 Cronograma Diagrama de Gantt	12
6.3 Presupuesto del Proyecto	13
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	14
ANEXOS	17

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Nacional PNP. Luis N. Sáenz. Lima de Setiembre a Diciembre del 2017. Estudio con **enfoque cuantitativo**, de diseño no experimental y descriptivo transversal. **La población muestra** es de 90 pacientes adultos, quienes cumplen los criterios de inclusión propuestos por los investigadores. Se aplicará la **encuesta como técnica** para la recolección de datos y un cuestionario estructurado como **instrumento**, denominado *Valoración del autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis*, que fue elaborado por Cabrera M, con una validación de 0.86 de Alpha de Crombach. Luego de **codificar** e ingresar los datos a una base de datos de Excel se presentará los resultados en cuadros estadísticos con su correspondiente análisis. Esta investigación respetará los lineamientos científicos y éticos.

*Palabras clave:* hemodiálisis, autocuidado, enfermedad renal crónica (revisado en DESC)

## ABSTRACT

**Objective:** To decide the self-care of the patients on hemodialysis treatment in the PNP National Hospital Luis N. Sáenz. Lima from September to December 2017. Study with **quantitative approach**, non-experimental design and cross-sectional descriptive. The sample population is 90 adult patients, who meet the inclusion criteria proposed by the researchers. **The survey will be applied as a technique** for data collection and a structured questionnaire as an **instrument**, called Assessment of self-care of patients on hemodialysis treatment, which was developed by Cabrera M, with a validation of 0.86 of Alpha de Crombach. After coding and entering the data to an Excel database, the results will be presented in statistical tables with their corresponding analysis. This research will respect the scientific and ethical guidelines.

Keywords: hemodialysis, self-care, chronic kidney disease (reviewed in DESC)

## INTRODUCCION

El autocuidado se refiere a las actividades que la propia persona realiza de manera independiente para cuidar su salud, él participa cubriendo sus necesidades básicas tanto físicas como psicológicas en todo el proceso de su tratamiento. La investigación centrará el autocuidado del paciente en relación a la fistula, su alimentación con cantidades adecuadas de potasio, cítricos y otros; control de peso permanente, descanso y sueño. Este concepto es fundamentado por Dorotea Orem quien señala que todo este conjunto de acciones realizadas por el propio paciente es con orientación y ayuda de la enfermera, quien se convierte en la pieza principal de la educación del paciente. El fin es mantener su calidad de vida (1).

La enfermedad renal crónica es la pérdida progresiva de la función renal, las dos causas principales de esta enfermedad están relacionadas a la hipertensión arterial y a la diabetes, ambas enfermedades tienen como causa primaria las deficiencias en la alimentación y en los estilos de vida.<sup>2</sup> Esta enfermedad es irreversible y es directamente proporcional a la incidencia y prevalencia de la diabetes. También se define como un problema de salud pública porque la enfermedad en el ámbito mundial va en aumento y tiene repercusión en la salud de la persona, su entorno familiar y social e incrementa los costos del estado para su tratamiento. La enfermedad tiene tres opciones para terapia, hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal (3).

La hemodiálisis tiene un concepto estandarizada por las guías KDOQI y la Sociedad Española de Nefrología que define como la técnica de depuración extracorpórea de la sangre, consiste en extraer las toxinas que no pueden ser eliminadas por el organismo a raíz de la disfunción renal. El procedimiento consiste en la extracción de la sangre hacia una máquina y a través de un líquido de diálisis se hace la difusión de las toxinas y por proceso de convección se extrae el líquido. Este proceso de extracción es traumático para el paciente por lo que se recomienda a pacientes con tratamiento de hemodiálisis tomar líquidos restringidos (4). Las dos formas de realizar hemodiálisis es a través de la fistula arteriovenosa y la implantación de un catéter venoso central de alto flujo (Esta última puede ser permanente o temporal). Los pacientes para recibir tratamiento de hemodiálisis deben acudir a las salas de hemodiálisis de un hospital que cuente con un servicio de hemodiálisis. En este servicio

reciben hemodiálisis los pacientes hospitalizados y ambulatorios, es un espacio limpio donde se encuentran profesionales de enfermería y medicina especializados.

El Rol de la enfermera en hemodiálisis fundamentalmente es de observación continua y permanente al paciente para detectar las complicaciones intradialíticas para actuar inmediatamente, en casos de hipertensión, hipotensión, calambres o paro cardiorespiratorio. También observa las líneas de conexión para evitar desangramiento. Otro rol importante es la educación, para ello, previamente el enfermero debe lograr la confianza del paciente, quien por su propia enfermedad es renuente a profesionales nuevos o que no les demuestre confianza. De otro lado la enfermera si ve que el paciente se encuentra callado más que antes, o demuestra alguna sintomatología emocional distinta, deberá conversar con el paciente, la familia o derivarlo a profesionales especializados. Para la extracción del líquido el enfermero debe tener en cuenta el peso, este es un indicador que determina la cantidad de líquido que debe ser extraído en la sesión de hemodiálisis (5).

El Objetivo del presente estudio es determinar el autocuidado de los pacientes en tratamiento de Hemodiálisis en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Lima de setiembre - diciembre del 2017.

## CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

Según la OMS en el ámbito mundial un 10% de la población sufre de enfermedad renal crónica: ésta se incrementa con la edad, presentándose en un 20% en mayores de 60 años y en un 35% en mayores de 70 años. En América Latina la misma fuente señala que 613 pacientes por millón de personas sufren esta enfermedad (6).

En el Perú existen 244 por millón de personas con enfermedad renal crónica, de ellas un 68,6% reciben hemodiálisis (7). EsSalud en el año 2016 atendió a 9,800 enfermos renales de los cuales el 85% se someten a hemodiálisis y el 15% a diálisis peritoneal. El mayor porcentaje, (60%) de diálisis se hace en Lima. El sistema de sanidad, PNP y el sector privado concentran una población menos representativa (8).

La complicación intradialítica es un indicador de las deficiencias de autocuidado del paciente, respecto fundamentalmente a su alimentación y consumo de líquidos. La Sociedad Española de Nefrología señala que la hipertensión o hipotensión se presenta en un 10 al 20% de pacientes. Además cuando se presentan cuadros diarreicos pierde electrolitos que los conducen a complicaciones y el paciente llega de emergencia al hospital (9).

Los pacientes con complicaciones intradialíticas generalmente llegan al hospital con hipertensión, hipotensión, edemas en miembros superiores e inferiores, fiebre y prurito en todo el cuerpo (10). Cuando no cuidan la fistula arteriovenosa, también presentan complicaciones que alargan el proceso de tratamiento y recuperación. El cuidado de la fistula implica mantener limpia la zona, evitar golpes o levantar peso, además de realizar ejercicios suaves para madurar la fístula durante las 8 primeras semanas (11).

El Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, ubicado en el distrito de Jesús María - Lima, cuenta con aproximadamente 300 pacientes que reciben terapia de sustitución renal, solo un 20 % de ellos se atiende en el hospital y el otro restante son derivadas a clínicas particulares. Estos pacientes están en terapia de hemodiálisis periódica, reciben cuidados de enfermería



proporcionados en forma integral; sin embargo, muchos llegan a sus terapias con problemas derivados del tipo de cuidado que practican, quedando más susceptibles a padecer complicaciones durante el tiempo que dure la hemodiálisis. La suma de complicaciones afecta su calidad de vida en diferentes formas. Esto se evidencia en comentarios como, “lo malo de esta enfermedad es que afecta todas mis actividades”, “debo restringir algunos alimentos”, “a veces tengo problemas para dormir”

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cómo es el autocuidado de los pacientes en tratamiento de Hemodiálisis en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima de Setiembre a Diciembre del 2017?

## **1.3 Justificación**

La presente investigación brindará información actualizada sobre el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el hospital nacional P.N.P. Luis Sáenz, esto es relevante porque es el primer estudio de este tipo que se realiza en este nosocomio y que beneficiará a todo el servicio de nefrología y principalmente a los pacientes en este tratamiento. Del mismo modo los datos recolectados ayudarán a prevenir las posibles complicaciones que se dan tales como: hipertensión, cefalea, calambres, sangrado, náuseas, inapetencia; relacionados con el autocuidado e implementar estrategias y acciones para su solución. Además a través de la investigación se podrá conocer más aspectos sobre el requisito de la desviación de la salud parte de la teoría general del autocuidado de Orem y así generar un conocimiento más específico del autocuidado y el paciente renal.

## **1.4 Viabilidad y Factibilidad del Estudio**

Es viable porque en el hospital se evidenciaron problemas de autocuidado en estos pacientes con enfermedades renales, además de la preocupación de las autoridades por contribuir a resolver el problema.

Es factible porque se cuenta con recursos humanos (investigadores especialistas) y materiales. Será autofinanciado. Se cuenta con un instrumento validado.

## **CAPITULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **2.1 Propósito**

Los resultados de este estudio están orientados a proporcionar al equipo de salud del Hospital Nacional Luis N Sáenz, información objetiva y actualizada sobre el autocuidado que presentan los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis, para orientar el accionar de enfermería en la búsqueda, diseño e implementación de estrategias y actividades preventivo-promocionales y con apoyo de los diagnósticos de enfermería para romper las barreras cognoscitivas y prácticas que impiden a este grupo poblacional satisfacer sus demandas de salud por esta enfermedad, logrando así la disminución de complicaciones y repercusiones en su vida diaria.

### **2.2 Objetivo General**

Determinar el autocuidado de pacientes en tratamiento de Hemodiálisis en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Lima de Setiembre - Diciembre del 2017.

### **2.3 Objetivos Específicos**

- 1 Identificar el autocuidado de pacientes con hemodiálisis en la dimensión alimentación y control de líquidos.
- 2 Identificar el autocuidado de pacientes con hemodiálisis en la dimensión higiene personal.
- 3 Identificar el autocuidado de pacientes con hemodiálisis en la dimensión cuidados del acceso vascular.
- 4 Identificar el autocuidado de pacientes con hemodiálisis en la dimensión descanso, sueño y recreación.
- 5 Identificar el autocuidado de pacientes con hemodiálisis en la dimensión relaciones interpersonales.

## CAPITULO III: MARCO TEORICO

### 3.1 Antecedentes del problema

Peña J. en Lima en el año 2015 investigó sobre el autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de Diálisis “Nuestra Señora del Carmen” en Cañete. El tipo de investigación fue cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal, participaron 60 pacientes adultos. Los resultados demostraron que un 45% de pacientes presentaron un autocuidado poco adecuado, referente a la higiene de la piel y cuidado personal, así como de su sueño recreación y descanso (12).

Gómez D. en México en el año 2014, investigó sobre el autocuidado y calidad de vida en personas con hemodiálisis. Este estudio tuvo una metodología descriptiva correlacional, participaron 54 pacientes escogidos a través del muestreo censal. Los resultados demostraron que una de las complicaciones y factores de riesgo más frecuentes en los pacientes fue la hipertensión arterial, la cual no le permite realizar adecuadamente sus actividades diarias (13).

Rodríguez B, y Rojas K, en Trujillo en el año 2014, desarrollaron un estudio denominado nivel de información apoyo familiar y prácticas de autocuidado del adulto hemodializado. El objetivo buscó determinar el nivel de información, apoyo familiar con las prácticas de autocuidado. El tipo de investigación cuantitativo, con diseño transversal, correlacional. Participaron 65 adultos mayores. El resultado encontrado fue que un 48,5% de pacientes presentaron grado de apoyo familiar medio, un 36,2 un grado de apoyo familiar alto. Encontrándose correlación significativa entre las variables (14).

García J, y Sancho D. en España en el año 2015, desarrollaron una investigación titulada valoración de autocuidado en el acceso vascular para hemodiálisis. Cuyo objetivo buscó determinar los conocimientos que requieren los pacientes para realizar un cuidado vascular adecuado. El tipo de investigación fue cuantitativo de diseño descriptivo y transversal. Participaron 55 pacientes previo muestreo por selección intencionada. Utilizaron un cuestionario para pacientes con fistula y catéter venoso central validado por los

investigadores. Concluyeron que el conocimiento de autocuidado de acceso vascular fue alto. No se determinó la relación entre las variables (15).

### **3.2 Base Teórica**

Dorothea Orem, define el autocuidado como las acciones aprendidas por la persona para su propio beneficio, permitiéndole cubrir sus propias necesidades vitales para alcanzar su bienestar. Dorotea señala que el fin básico de la enfermera es cuidar al individuo, familia y comunidad, un valor agregado a este cuidado es enseñar a la persona a cuidarse por sí sola, ello garantizará la autonomía de las personas en el cuidado de propia salud. Durante esta enseñanza además la persona debe aprender a identificar problemas potenciales de salud para abordarlas adecuada y oportunamente. Dorotea en el marco del autocuidado propone tres teorías, teoría del autocuidado, déficit de autocuidado, teoría de los sistemas. La investigación se basará en la teoría del autocuidado. En esta teoría Dorotea establece tres requisitos para implementar el autocuidado: los universales, de desarrollo y ante las desviaciones de salud. Los universales están relacionados al mantenimiento de los recursos básicos y vitales. El de desarrollo a los ciclos de vida y el de desviación de la salud está relacionada al autocuidado del individuo que ya está enfermo, con cuidado médico y tiene incapacidades o sufre alguna lesión (12).

La investigación se centrará en el requisito que corresponde a la desviación de salud, en este aspecto el paciente requiere de consejos de personas competentes, de las enfermeras especialistas quienes contribuirán a mejorar sus capacidades de autocuidado. Para Dorotea es importante que el autocuidado contribuya en la prevención y en el caso de que el paciente ya tenga una enfermedad crónica como la que se está investigando, lo que propone es que el autocuidado permitirá la recuperación y o rehabilitación (12).

Dorotea recomienda para el autocuidado, que se tenga en cuenta los datos personales del paciente que pueden ser parte también de los factores condicionantes como la edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, orientación sociocultural y factores del sistema de cuidados de salud cuando el paciente ya está enfermo. Estos datos están considerados en el instrumento de esta investigación (12).

La investigación medirá el nivel de autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica. La enfermedad renal crónica es denominada como la pérdida progresiva de la función renal. Los síntomas que presentan generalmente es cuando el paciente ya se encuentra en el cuarto o quinto estadio, estos pueden ser cefaleas, náuseas, vómitos, anuria, piel plomiza, agitación, edema (16).

Estos pacientes son los que reciben hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. La hemodiálisis es una terapia sustitutiva renal extracorpórea que consiste en extraer la sangre del paciente, pasarlo por un dializador y retornarlo al paciente, libre de sustancias tóxicas y líquido. Es un tratamiento que se realiza ambulatoriamente solo a pacientes que se encuentran en el quinto estadio de la enfermedad, es decir cuando la función renal está por debajo de  $15\text{ml/min/1,73m}^2$  (17).

Esta terapia se realiza en salas de hemodiálisis, tres veces por semana, en periodos de 3 a 5 horas, dependiendo del estado del paciente. Es el método más utilizado y el más costoso para la persona y para el estado (18).

El autocuidado en estos pacientes básicamente depende de la información que reciben por parte de los profesionales de enfermería en cada una de las sesiones de hemodiálisis. Estas consisten en el cuidado de la alimentación que debe ser equilibrada, compuesta por proteínas, que se encargan de ser el componente esencial de células y tejidos. El consumo diario en pacientes con enfermedad renal crónica, equivale al 1-1,2gr. Por kilo de peso por día, esto podría explicársele como el consumo diario de carne en proporciones pequeñas, para minimizar la acumulación de toxinas urémicas, Dentro de la alimentación también el paciente debe controlar la ingesta de macro y micro nutrientes, explicándoles que el consumo de sal diario no debería superar el cuarto de cucharita, para evitar complicaciones intradialíticas y postdialíticas. La ingesta de potasio debe ser restringida, para ello el paciente debe hervir y rehervir los vegetales, para disminuir el nivel de potasio. En las menestras se recomienda que las haya doble recambio durante el lavado. En relación al consumo de líquido, se recomienda que la ingesta debería estar en proporción a la cantidad de orina que elimina el paciente. En general no debe sobrepasar el litro de agua entre sesión dialítica. También está restringido el consumo de frutas con grandes cantidades de agua, como el coco, sandía, uvas.

El cuidado del acceso vascular, es otro de los aspectos que debe saber el paciente, para ello debe evitar cargar pesos con el miembro donde se encuentra la fistula arteriovenosa, no usar ropa muy ajustada, evitar lesiones cerca al punto de la fistula. En el proceso de culminación de la terapia, el paciente deberá presionar por más de media hora el punto de inserción de la aguja de diálisis. La higiene la fistula debe ser permanente, el paciente debe lavarse con agua y jabón y secarse con papel toalla descartable (19).

La higiene personal, es otro de los autocuidados que debe realizar el paciente, consiste en que el paciente debe realizarse el baño diario, para garantizar la higiene y para verse bien ante los demás, este hecho los ayuda emocionalmente a sentirse bien (20).

Descanso, sueño y recreación, el paciente con enfermedad renal crónica, no concibe el sueño por la cantidad de toxinas en el cuerpo. Para ello el paciente deberá realizar terapias alternativas de relajación para que el paciente pueda descansar, lo que es deseable es que el paciente durante el día debe realizar actividades para lograr conciliar el sueño en la noche, además es recomendable recibir apoyo psicológico (20).

Relaciones interpersonales, la familia es un pilar importante en el cuidado del paciente, ellos también deben conocer todos los aspectos relacionados a la enfermedad para poderlo apoyar (21).

Para la valoración de la variable se utilizará un instrumento validado, ya descrito.

#### CAPITULO IV: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN NOMINAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Autocuidado de los pacientes en terapia de Hemodiálisis	Acciones aprendidas por la persona para su propio beneficio, permitiéndole cubrir sus propias necesidades vitales para alcanzar su bienestar.	Alimentación y control de líquidos	Consumo de alimentos y líquidos que debe de ingerir el paciente.	Consumo de sal Consumo de cítricos Ingesta de líquidos Control de peso	Adecuado
		Higiene personal y cuidado de la piel	Actividades que realiza el paciente para evitar factores nocivos para su salud.	Exposición al sol Baño diario	
		Tratamiento y cuidados del acceso vascular	Actividades que realiza el paciente para evitar infecciones y otros problemas con su acceso vascular.	Cuidado del acceso vascular Control y tratamiento médico	Poco adecuado
		Descanso, sueño y recreación	Actividades que son esenciales para la salud del paciente y básicos para su calidad de vida. Las actividades de recreación relajan y favorecen el sueño del paciente.	Actividades de relajación Sueño y descanso	Inadecuado
		Relaciones interpersonales	Actividades que realiza el paciente al interactuar con su entorno y su respuesta.	Interacción con su entorno	

## **CAPITULO V: MATERIAL Y MÉTODOS**

### **5.1 Tipo de estudio**

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico no experimental, de diseño descriptivo y transversal.

### **5.2 Lugar del estudio**

La presente investigación se realizará en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, ubicado en la av. Brasil, cuadra 26, Jesús María. Es un hospital de tipo III .1 con 507 camas para hospitalización, 45 camas en emergencia, 05 quirófanos y 01 helipuerto, tiene 25 servicios entre ellos cuenta con el servicio de nefrología donde se encuentra la sala de Hemodiálisis, ésta a su vez, cuenta con 03 módulos de 4 máquinas para un total de 12 pacientes. La investigación se realizará en dicho servicio.

### **5.3 Población - muestra**

Estará constituida por la totalidad de 90 pacientes que acuden al Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz diagnosticados con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos entre 18 a 65 años de edad.
- Pacientes asisten tres veces a la semana a su terapia de hemodiálisis.
- Pacientes con fistula arterio venosa como acceso vascular.
- Pacientes que acepten participar previa firma del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con patologías psiquiátricas activas.
- Pacientes que hayan sufrido fracaso en un trasplante renal previo.
- Pacientes portadores de catéter venoso de alto flujo para hemodiálisis.
- Pacientes dependientes de un cuidador, con limitaciones severa en la función motora, auditiva o visual



#### **5.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La encuesta será la técnica que se empleará en la investigación, y el instrumento será el cuestionario denominado *Valoración de Autocuidado de los Pacientes en Tratamiento de Hemodiálisis*, que fue elaborado por Cabrera M. En un estudio realizado en Chiclayo, fue validado por la misma autora con un 0,86 de alfa de Crombach. El instrumento cuenta con dos partes, la primera recoge datos generales del paciente como, edad, sexo, lugar de procedencia, grado de instrucción y estado civil de los pacientes. Y la segunda parte tiene 22 ítems con preguntas cerradas sobre las dimensiones en estudio, las respuestas para cada pregunta tienen las alternativas: Siempre, A veces, y Nunca.

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

Para los ítems 1, 2, 3, 4, 7, 19 y 22 los puntajes son:

Siempre: 0 puntos

A veces: 1 punto

Nunca: 2 puntos

Para los ítems 5, 6, 8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20 y 21 los puntajes son:

Siempre: 2 puntos

A veces: 1 punto

Nunca: 0 puntos

#### **La valoración final será:**

- Adecuado 33 – 44 puntos
- Poco adecuado 28 – 32 puntos
- Inadecuado 00 – 27 puntos

#### **5.5 Plan de recolección de datos**

A partir de la aceptación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se:

1. Presentará la Carta de Autorización al director del hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz y coordinará con la División de Enfermería del Hospital Nacional de Lima.
2. Se identificarán a los pacientes según criterios de selección y se les pedirá su consentimiento informado, el cual deberán firmarlo.
3. Se aplicará el instrumento en un lapso de 15 minutos, antes del inicio o luego de terminada la terapia de hemodiálisis de cada participante.
4. Se encuestará a 45 pacientes que reciben terapia de hemodiálisis los lunes miércoles y viernes y 45 pacientes que reciben terapia de hemodiálisis los martes, jueves y sábado. Cada investigador encuestará a 30 pacientes.
5. La recolección de datos se hará durante 3 semanas.

## **5.6 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos se ingresarán a la base de datos de Excel, para presentar los resultados en cuadros estadísticos con su correspondiente análisis.

## **CAPITULO VI: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS**

### **6.1 Consideraciones éticas**

**Principio de Beneficencia:** No causará ningún riesgo para los participantes, que a través de la investigación serán beneficiados con mayor y oportuna educación.

**Principio de No Maleficencia:** Los participantes no serán sometidos a ningún daño, ellos participarán solo respondiendo una encuesta.

**Principio de Justicia:** Se respetará los derechos de cada participante durante la aplicación del cuestionario, no se discriminará por ninguna razón.

**Principio de Autonomía:** Se respetará la decisión de participación del paciente, si no desea hacerlo no será obligado, además tendrá conocimiento de que en cualquier momento de la investigación podrá decidir retirarse.

## 6.2 Cronograma Diagrama de Gantt

Actividades 2017	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Formulación de la interrogante de investigación	x															
Formulación del problema	x	x														
Construcción del marco teórico: antecedentes			x	x												
Construcción del marco teórico: Base teórica			x	x												
Asesorías de especialistas	x	x	x	x	x	x	x	x								
Objetivos de estudios		x														
Operacionalización de variables					x	x	x									
Elaboración diseño metodológico					x	x	x									
Formular las consideraciones éticas y administrativas							x	x								
Preparar formatos de consentimiento informado								x	x							
Cuadro Gantt y presupuesto										x	x					
Sustentación del proyecto														x		

## 6.2 Presupuesto del Proyecto

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO (S/)</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>			
Bolígrafo	66 unid	1.50	99.00
Corrector	03	2.50	7.50
Lápiz	10	0.50	5.00
Borrador	10	1.00	10.00
Tajador	05	0.70	3.50
Hoja bond A-4	1000	0.10	100.00
Folder manila	10	0.50	5.00
Faster	10	0.20	2.00
Libreta de apuntes	03	2.00	6.00
			238.00
<b>RECURSOS LOGISTICOS</b>			
Movilidad	40 veces	1.50	60.00
Búsqueda en internet	450 horas	1.00	150.00
Impresiones blanco y negro	1000 unid	0.20	200.00
Impresiones a color	40 unid	0.30	12.00
Memoria USB	1	8.00	8.00
Copias de anexos	240 unid	0.10	24.00
Empastado	4 unid	15.00	60.00
			514.00
			<b>TOTAL: S/ 752.00</b>

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Autocuidado. [Internet] California. 2018: Wikiversidad. Citado el 05 Marzo 2018 Disponible en <https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado>
2. Fresenius Kidney Care [Internet] Quienes corren el riesgo de tener enfermedad renal crónica. [updated 2016; cited 2018 Feb 28] Disponible en: <https://www.freseniuskidneycare.com/es/about-chronic-kidney-disease/whos-at-risk/causes>
3. Paho.org [Internet] Washington. Organización Panamericana de la Salud. [Publicado el 10 Marzo 2015; citado 01 Marzo 2018] Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es)
4. Fernández L y Teruel J. Técnicas de Hemodiálisis. [Publicación periódica en línea] 2017. [citado el 27 Febrero 2018] Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/en-monografias-nefrologia-dia-articulo-tecnicas-hemodialisis-32>
5. Rocha M. Oliveira C. y Fecury A. El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis [Publicación periódica en línea] 2017 Noviembre [citado el 01 Marzo 2018]; 2(4): [pp39-52] Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/hemodialisis>
6. Incidencia de la enfermedad [Internet] Madrid 2013: Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo. Citado el 01 Marzo 2018. Disponible en: <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/insuficiencia-renal-cronica/incidencia-de-la-enfermedad/>
7. Diabéticos e hipertensos pueden padecer de una enfermedad renal. [Internet] Perú. 05 Marzo 2015. Sala de Prensa del Ministerio de Salud. Citado 02 Marzo 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16193>
8. Loza C, Ramos W. Análisis de la Situación de la Enfermedad Renal Crónica en el Perú. [En línea]. 1era Ed. Perú. Sociedad Peruana de Nefrología; 2016. [Citado 10 junio 2017]. Capítulo Introducción. Disponible en: [http://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](http://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20(1).pdf)

9. Estrategias para el control de la hipotensión en hemodiálisis. [Internet] España. Setiembre 2014. Sociedad Española de Nefrología. [Citado el 03 Marzo 2018] Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefroplus-articulo-estrategias-el-control-hipotension-hemodialisis-X1888970014001506>
10. <http://accessmedicina.mhmedical.com> [internet]. USA McGraw-Hill Education- julio [Actualizado 17 Julio 2016; Citado el 10 setiembre 2017] Disponible en <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1846&sectionid=130561440>
11. Medlineplus.gov [internet]. Rockville Pike, Bethesda, Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Actualizado 05 Marzo 2018; Citado el 10 Marzo 2017] Disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000591.htm>
12. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. [Tesis para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad de San Martín de Porres. 2015
13. Gómez D. Autocuidado y calidad de vida en personas con Hemodiálisis (tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería). México: Universidad Autónoma De Nuevo León 2014.
14. Rodríguez B y Rojas K. Nivel de información, apoyo y prácticas de autocuidado del adulto hemodializado. [Tesis para optar el grado académico de Licenciadas en Enfermería] Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2015.
15. García J y Sancho D. Valoración de autocuidado en el acceso vascular para hemodiálisis. *Enferm. Nefrol.* [En línea] Sep. 2015 n° 3 [Citado: 2017 Julio 14] ; (18) Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842015000300002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002)
16. Sociedad española de nefrología [publicación periódica en línea]2014 Febrero [citada: 2018 Febrero 20] 34 (3): [aproximadamente 15pp.]. Disponible en <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-articulo-documento-sociedad-espanola-nefrologia-sobre-las-guias-kdigo-evaluacion-el-X0211699514054048>
17. Lorenzo V. Principios físicos: definición y conceptos. [Publicación periódica en línea] Tenerife 2016 [Citado: 2017 Agosto 20] Disponible en <http://www.revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-principios-fisicos-definiciones-conceptos-31#biblio>

18. Federación Alcer.org [Internet] Madrid: Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón [citado 2017 Setiembre 14] Disponible en <http://alcer.org/federacionalcer/alimentacion-en-la-enfermedad-renal/>
19. Guías de Accesos Vascular en Hemodiálisis [Publicación periódica en línea] 2006. Noviembre [citada: 2017 Setiembre 14] Disponible en [http://www.seden.org/files/rev49\\_1.pdf](http://www.seden.org/files/rev49_1.pdf)
20. Hospital del Vinalopo [Internet] Valencia. Información al paciente en hemodiálisis. [Citado: 2017 Octubre 05] Generalitat Valenciana. [12p.] Disponible en: [http://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2012/09/dialisis\\_baja.pdf](http://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2012/09/dialisis_baja.pdf)
21. López J, Herrero I y Tomás M. Apoyo Familiar al paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis. [En línea] Revista Seden. [Citado 2017 Octubre 10] Disponible en [http://www.revistaseden.org/files/2118\\_3.pdf](http://www.revistaseden.org/files/2118_3.pdf)

## ANEXO 01

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

Buenos días, somos los Lic. Huaylinos Lindo Jorge Lic. Patricio Verano, Lucero y Lic. Robles Silva, Liset; les presentamos el cuestionario de “Valoración del autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis”. Desde ya le aseguramos la confidencialidad de sus respuestas.

#### **INSTRUCCIONES:**

A continuación usted encontrará preguntas que deberá responder de forma voluntaria y sincera, dado que este instrumento es anónimo. Deberá marcar con un aspa una de las alternativas que ofrece cada pregunta.

#### **DATOS GENERALES:**

**Edad:** \_\_\_\_\_ años cumplidos

#### **Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

#### **Procedencia:**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

#### **Grado de instrucción:**

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

#### **Estado civil:**

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



<b>ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1) Consume alimentos con aporte de sal normal			
2) Consume alimentos cítricos con frecuencia			
3) Consume líquidos en gran cantidad			
4) Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre			
5) Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos			
6) Consume sus alimentos a horas establecidas			
<b>HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
7) Se expone al sol sin utilizar protector solar			
8) Evita exponerse muchas horas al sol			
9) Se baña todos los días			
<b>TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
10) Asiste a sus diálisis según lo establecido			
11) Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros			
12) Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV			
13) Busca estar informado sobre su enfermedad			
14) Acude a sus controles médicos periódicamente			
15) Cumple con el tratamiento médico indicado			
16) Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación			
<b>DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
17) Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.			
18) Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
19) Piensa constantemente en su enfermedad			
20) Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación			
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
21) Las relaciones con los miembros de su familia son positivas			
22) Rápido siente que se estresa ante situaciones difíciles			