



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA DE ENFERMERIA EN  
EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES EN HEMODIALISIS DE UN  
HOSPITAL PÚBLICO**

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

**INVESTIGADORAS:**

CAMPOS ARGUMEDO KARINA YAQUELIN  
CORDOVA GALLEGOS ALEXANDRA CECILIA  
PISFIL SOLORZA XIMENA

**Asesor**

**Lic. Esp. Luis Huamán Carhuas**

**LIMA, PERÚ**

**2018**

## RESUMEN

El presente proyecto de investigación titulado “Efectividad de Intervención Educativa de Enfermería en el Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis de un Hospital Público” tuvo como objetivo Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, Abril 2017- Marzo 2018. Luego de una actividad educativa con la finalidad promover la participación del paciente en su tratamiento, permitiéndole una mayor comprensión de lo enseñado y de esta manera llevar un mejor control de su enfermedad, cumpliendo con su tratamiento y previniendo posteriores complicaciones. Así mismo incentivar a la institución involucrada a formular estrategias de capacitación en el servicio, dirigido al personal de enfermería, para que de esta manera les permita desarrollar actividades preventivo-promocionales en beneficio del paciente renal. Material y método: El presente estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo. Con una muestra aleatoria no probabilística de 58 pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital Dos de mayo; los instrumentos que se utilizaron fue encuesta y check list, que evaluó nivel de autocuidado en paciente de hemodiálisis. Conclusiones: La actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo.

**PALABRAS CLAVE:** Insuficiencia renal crónica, accesos vasculares, intervención educativa.

## INDICE

### INTRODUCCIÓN

#### **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....3**

1.1. Formulación del problema.....5

1.2. Justificación.....5

#### **CAPITULO II: PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....7**

#### **CAPITULO III: MARCO TEORICO**

3.1. Antecedentes.....8

3.2. Base teórica.....10

#### **CAPITULO IV: HIPOTESIS**

4.1. Hipotesis.....14

#### **CAPITULO V: MATERIAL Y METODO**

5.1. Diseño de estudio .....15

5.4. Operacionalización de Variables.....17

5.5. Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.....18

5.6. Plan de recolección de datos. ....18

5.7. Plan de análisis de la información.....19

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

6.1. Principios éticos.....20

6.2. Consideraciones Administrativas.....20

6.3. Presupuesto.....21

Cronograma.....22

Referencias bibliográficas

Anexos

## INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública mundial. La manifestación más grave es la enfermedad renal crónica en su etapa terminal (estadio V) que lleva al paciente a la necesidad de terapia de sustitución renal o al trasplante renal. A nivel mundial, la prevalencia de la ERC en los mayores de 20 años es del 17%. (13) Actualmente en el Perú, si bien no existen estadísticas oficiales, se estima que cerca de 300 mil personas padecen de ERC, mientras que la prevalencia de Enfermedad Renal Crónica Terminal es de 9,000 pacientes asegurados por Es salud, que requieren diálisis y/o trasplante renal lo que genera un alto costo social y económico(11).

En el tratamiento de hemodiálisis el personal de enfermería es el profesional más cercano al paciente, es responsable de educar y brindar los cuidados. En la hemodiálisis, se ha demostrado que los vacíos de conocimiento son un problema en este tipo de población. Los pacientes en hemodiálisis tienen muy limitado conocimiento acerca de sus medicamentos, régimen de líquido, higiene de la piel y sobre la importancia de una buena alimentación. Si bien, los estudios han demostrado que el incremento del conocimiento por sí sólo no necesariamente incrementa la adherencia de los pacientes a su tratamiento, puesto que los pacientes deben poseer recursos y la motivación para adherirse a los protocolos de tratamiento. Se ha demostrado también, de que el establecimiento de un programa de educación y apoyo psicosocial ayuda a permitir explorar el efecto del tratamiento sobre el paciente en su contexto, no sólo sobre su enfermedad, sino que también sobre la calidad de vida relacionada con la salud, satisfacción y estado funcional.

Ante esta inquietante situación, que afecta a un gran número de personas de diferentes estratos sociales surge la urgente necesidad de implementar nuevas estrategias de educación, que ayuden al paciente a empoderarse de los conocimientos para lograr su auto cuidado incluyendo a la familia, de esta manera lograr una mejor calidad de vida. Es allí donde la educación que la enfermera brinda inherentes a ella, cobra gran importancia en el proceso de auto cuidado del paciente y familia, identificando el nivel de información que poseen

los pacientes para la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje del paciente a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado. Para ello hace uso de metodologías educativas innovadoras que permitan al paciente construir el conocimiento basado en la información previa que posee. Por tales razones, el presente estudio pretende determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería sobre el autocuidado de pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo determinar La efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis del servicio de nefrología del Hospital Nacional Dos de Mayo, Abril 2017-Marzo 2018

## CAPITULO I

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública mundial y la manifestación más grave es la enfermedad renal crónica en su etapa terminal (estadio V) que lleva al paciente a la necesidad de terapia de sustitución renal o al trasplante renal (13).

El Ministerio de Salud, del Perú en el 2013, reporta que la enfermedad Renal crónica en fase V es la más estudiada y los pacientes que alcanzan esta condición, requieren para su sobrevivencia recibir costosos tratamientos de reemplazo o sustitución de la función renal. La creciente prevalencia de ERC es la consecuencia del gran incremento de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y personas mayores de 60 años (12).

Dentro de las causas específicas de mortalidad en el Perú en 2012, la insuficiencia renal constituyó una de las 10 primeras causas de muerte representando el 3,3% de las defunciones a nivel nacional (14).

Por ello, el paciente con ERC con tratamiento de hemodiálisis periódica va a tener cambios y modificaciones variadas en su organismo que afectaran sus capacidades físicas y cognitivas como consecuencia del deterioro progresivo de la enfermedad, estos cambios exigen modificar patrones de conductas, hábitos de alimentación, higiene, vestido, movilización, alterando así su calidad y sus etilos de vida, por lo cual tendrían que aprender a realizar algunas actividades para cuidar de sí mismo permitiéndole así sentirse bien y poder prevenir complicaciones que puedan generar infección en el acceso vascular .

No existe ayuda informativa sobre programas de autocuidado, los pacientes en hemodiálisis deben cumplir un régimen de vida bastante restrictivo, tales como control en la ingesta de líquidos, seguir una dieta indicada, tomar varios medicamentos al día y asistir de 3 o 4 horas de hemodiálisis 3 veces por semana, muchos de estos pacientes fracasan en la aceptación o adaptación al tratamiento prescrito por el médico, debido a que las exigencias en el cuidado

e indicaciones a seguir alteran su ritmo de vida personal, laboral, social y emocional .

Dorothea Orem, definió el autocuidado como la práctica de actividades que las personas realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar; en los pacientes renales estos autocuidados están referidos a la alimentación y control de líquidos consistente en una dieta equilibrada para mejorar su calidad de vida, que va permitir que el resultado de la hemodiálisis sea más óptimo y hará que esté mejores condiciones para un futuro trasplante. Sin embargo, si el autocuidado es inadecuado se presentarán diversas complicaciones a largo plazo, capaces de originar en el paciente crónico severas discapacidades e invalidez, hipertensión arterial no controlada, desnutrición, anemia severa, procesos infecciosos, entre otros, que pueden incluso causarle la muerte (16).

La Sociedad Peruana de Nefrología (SPN) Lima 2014, con motivo del Día Mundial del Riñón, mencionó que en el Perú aproximadamente el 13% de peruanos mayores de 20 años de edad presentan ERC en algunos estadios, principalmente a causa de la mayor prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus, que en el curso de su evolución la enfermedad puede dañar el riñón. En ESSALUD se estima que, en los últimos 10 años, más de 5000 pacientes han recibido tratamiento sustitutivo renal; de los cuales, menos del 1% han recibido un trasplante renal, 15% fallecieron y el 74% restante reciben diálisis renal, ya sea hemodiálisis o diálisis peritoneal; la mayoría de las familias peruanas se encuentra desprotegida y si uno de sus integrantes padece de ERC, lo más probable es que no reciba un trasplante renal (17).

En el Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Dos de Mayo los pacientes con ERC no reciben orientación de ningún tipo debido a que su mayoría de ingresos es por el servicio de emergencia en mal estado general, y en una baja proporción por consultorio externo. Además del déficit de ayuda audiovisuales informativas sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados que debe tener cada paciente. Por ello, existe la necesidad de fomentar estudios sobre educación en salud como herramienta principal, a través de un programa educativo conformado por sesiones educativas y ayudas audiovisuales para mejorar el

autocuidado de nuestros pacientes renales, y mediante la cual se brinde soluciones que pueda reducir las complicaciones.

El conocimiento de cómo cuidarse y las habilidades para hacerlo, aumentan la capacidad de los pacientes renales para evaluar su estado de salud, afrontar la enfermedad y reconocer su déficit de autocuidado en sus necesidades biológicas, psicosociales, espirituales, quienes con el apoyo del profesional de enfermería mejoraran su capacidad de autocuidado y así mismo su calidad de vida (11).

Por tal motivo se plantea la siguiente pregunta:

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis, del servicio de nefrología del Hospital Nacional Dos de Mayo, Abril 2017-Marzo 2018?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La insuficiencia renal crónica es un problema a nivel mundial y tiene gran impacto en la salud pública que afecta tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo. Las complicaciones se identifican a grandes dimensiones en aquellos países pobres cuyos pobladores son de escasos recursos, debido a las deficiencias educativas, económicas y sociales, estando así predispuestos a realizar un inadecuado cuidado.

El presente estudio servirá para demostrar que una educación correcta sobre autocuidado en hemodiálisis contribuirá a que el cuidado de enfermería se centre en ayudar a los pacientes a satisfacer más plenamente sus necesidades, incrementando su conocimiento de las múltiples alternativas que tienen en relación con su salud. Con la finalidad de concientizar al paciente sobre su participación como factor determinante, para la continuidad de su tratamiento y mejora de calidad de vida.

El conocimiento de las esferas acerca de las capacidades de autocuidado de los pacientes renales permitirá determinar sus capacidades frente al desarrollar su vida cotidiana, así como enfrentar su enfermedad e identificar



el déficit de autocuidado que presenta, todo lo cual permitirá establecer un plan de cuidado de enfermería integral con diagnóstico y objetivos de acuerdo a las necesidades reales y potenciales del paciente con respecto al autocuidado frente a su enfermedad. Como fundamento para el éxito garantizado del autocuidado se empleará un uso eficiente de los recursos sanitarios para así contribuir a mejorar la calidad de la vida de todas las pacientes en diálisis, dado que su estado físico y mental se deteriora a medida que pasa el tiempo relacionado con el impacto de la enfermedad renal sobre su organismo.

#### **1.4. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO**

La investigación es viable, pues se dispone de recursos necesarios para llevarla a cabo. Se cuenta con el apoyo de las autoridades pertinentes para realizar el estudio por ser un hospital docente, además por tener acceso a la información bibliográfica documental y electrónica, así mismo la autorización bajo un consentimiento informado de la población muestra que formara parte de la investigación.

Este proyecto es factible por contar con lugar y espacio adecuado para realizar el estudio, los gastos económicos serán solventados por las investigadoras.

## **CAPITULO II**

### **2.1. PROPÓSITO**

Promover en el paciente el conocimiento claro y adecuado sobre su enfermedad, dándole así los cuidados que debe tener en relación al cuidado de su salud, el tratamiento que deberá recibir, así como sus sesiones de diálisis con el fin de mejorar su calidad y estilo de vida, reduciendo las posibles complicaciones que deterioren su salud o los reingresos que puedan tener al área hospitalaria.

### **2.2. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

- Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, Abril 2017-Marzo 2018.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar los conocimientos de autocuidado de los pacientes sobre enfermedad renal crónica y la hemodiálisis antes y después de la intervención educativa.
- Valorar la práctica del autocuidado antes y después de la intervención educativa.

## CAPITULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Zapan (2016), realizo el estudio Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del centro de diálisis, Juliaca. Objetivo: determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica. De tipo cuantitativo descriptivo de diseño cuasi experimental con corte longitudinal. La población conformada por 40 adultos. Resultados: el nivel de conocimiento sobre insuficiencia renal crónica estuvo bajo antes de la intervención educativa de enfermería y después de la intervención este aumento a un nivel aceptable (19).

Huaroc et.al (2016), Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de la FAV de pacientes en hemodiálisis en un hospital público, Lima. Objetivo: determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el desarrollo de la capacidad de auto cuidado de la FAV. Fue pre experimental de un solo grupo con pre y post test, de corte longitudinal y prospectivo. La población, conformada por todos los pacientes que reciben terapia por hemodiálisis. Resultados: El incremento de conocimientos genera cambios positivos y duraderos de comportamientos o prácticas de cuidado de la FAV. Conclusiones. A mayor conocimiento sobre la FAV mejorara el autocuidado (6).

Peña (2015), realizo el estudio Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. Cañete. Lima. Objetivo: determinar el nivel de autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a Hemodiálisis. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 pacientes adultos. Resultados y conclusiones: el autocuidado en los pacientes con IRC es poco adecuado en alimentación y control de líquidos, higiene personal y cuidados de la piel, descanso y sueño, relaciones interpersonales; siendo adecuado en el tratamiento y acceso vascular (15).

Cuncay (2015), Realizo el estudio Conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del Hospital Isidro Ayora de Loja, Ecuador. Objetivo: determinar los conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso Vascular en pacientes hemodializados. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo. Conclusión: Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en alto porcentaje poseen conocimientos del acceso vascular, en relación a las prácticas de autocuidado y así mismo los pacientes con fistula arteriovenosa cuidan de mejor manera su vía de acceso (4).

Carrillo et.al (2013), realizaron el estudio Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto, Colombia. Objetivo: Medir la capacidad de autocuidado y su relación con las características sociodemográficas y clínicas en un grupo de pacientes del programa de diálisis peritoneal de acuerdo con su capacidad de autocuidado. Metodología: Estudio fue descriptivo prospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 87 pacientes del programa de diálisis peritoneal. Resultados: La mayor parte de los sujetos reportaron suficiente capacidad de autocuidado y los sujetos restante una deficiente capacidad de autocuidado (2).

Usquiano (2016), realizo el estudio Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis, lima. Objetivo: Determinar el autocuidado del paciente adulto en tratamiento de Hemodiálisis. Metodología: Metodología: El estudio es de diseño descriptivo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. La población de esta investigación está constituida por 95 pacientes, de la cual se tomó como muestra 50 pacientes. Resultados y conclusiones: Los pacientes adultos mantienen un inadecuado autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis en sus diferentes dimensiones (18).

### 3.2. BASE TEÓRICA

#### Enfermedad Renal Crónica (ERC)

Según Guías KDIGO 2012, ERC se define como “Anormalidades funcionales o estructurales del riñón, presentes por un periodo de tiempo más de 3 meses”, en el estadio V expresada por  $FG < 60 \text{ ml/min/1.73 mm}^2$ . (8). El resultado es la acumulación de producto de desecho, agua y otras sustancias que podrían ser peligrosas si permanecen en la sangre, hasta tal punto de necesitar diálisis o trasplante de riñón para seguir con la vida.

American Kidney Fund, considera como causas principales de ERC: Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial, Glomerulopatías, Obesidad, Litiasis Renal, Ingesta importante de fármacos, entre otros (7).

En la actualidad se cuenta con tratamiento de sustitución renal entre ellos está la hemodiálisis, cuya técnica de depuración sanguínea extracorpórea que suple parcialmente las siguientes funciones renales: excreción de solutos, eliminación de líquidos retenidos, regulación ácido-básico y electrolítico. Estos objetivos se consiguen a través de una membrana semipermeable instalada en el filtro de hemodiálisis o dializador, la sangre con un líquido de diálisis con características predeterminadas. El mecanismo físico que regulan estas funciones son dos: la difusión o transporte por conducción y la ultrafiltración o transporte de convección.

Usualmente, se necesita la hemodiálisis tres veces por semana. Las sesiones duran aproximadamente de tres a cuatro horas; normalmente no se siente dolor ni incomodidad durante la sesión, pero el movimiento está limitado porque el paciente se conecta a la máquina. Con riesgo de tener complicaciones hipotensión, hipertensión, hipoglicemias, cefalea, calambres, náuseas, vomito, sepsis.

#### Intervención educativa de enfermería

La intervención educativa es el conjunto de actividades de carácter motivacional, metodológica y de evaluación realizado por un grupo profesional (enfermería) alcanzando así los objetivos propuestos en el programa, diseñando a través del autoanálisis y estrategias educativas para el cual se identificará los problemas y determinará la forma más adecuada

para influir en forma positiva en sus costumbres y practica habituales, aprendiendo y realizando actividades de autocuidado para evitar complicaciones de su enfermedad .

Las intervenciones tienen el propósito de informar y motivar a la población para adoptar y mantener prácticas saludables, además de propiciar cambios ambientales y dirigir la formación de recursos humanos y la investigación (5).

El éxito de la intervención educativa dependerá de la planificación, los recursos educativos a emplearse, definición de las actividades de aprendizaje para los pacientes y la capacidad de improvisar frente a eventos inesperados adecuando las acciones frente a éstas para ejecutar el plan básico de acción planteado como objetivo principal.

#### Efectividad de una intervención educativa

El personal de enfermería viene a ser uno de los pilares básicos al ser participe en la generación de políticas sociales y acciones promocionales en salud, contribuyendo a la fomentación de programas educativos que generaran estilos de vida saludables, reduciendo los factores de riesgo en la población la cual, teniendo un mejor conocimiento de su enfermedad y complicaciones se logra de esta manera la participación activa de la población en su autocuidados, impactando en forma positiva en su salud y por lo consiguiente a reducir el curso natural de la enfermedad, los ingresos y reingresos hospitalarios, la dependencia a medicamentos y sobre todo mejorar su estado de salud y bienestar (3), con el fin influir positivamente en la costumbre y practicas hábiles del paciente permitiendo que sea el mismo el que aprende y realice algunas actividades para cuidarse así mismo ,ya que por su mismo estado en caso de los pacientes enfermedad renal crónica , en un descuido en el cuidado de sus persona agravaría el estado general ,acelerando de esta forma su muerte. El Comité de expertos de la OMS menciona respecto a la función educativa de la enfermera “Una importante función de la enfermera es enseñar a los individuos, las familias y las comunidades cuestiones relacionadas con la salud. Para motivar a las personas a alcanzar sus objetivos en materia de salud, las enfermeras deben aprovechar la buena

disposición para aprender y suministrarles información de manera apropiada. La enfermera deberá enseñar el autocuidado y guiar a las familias en la tarea de cuidar a sus miembros” (14).

El proceso de educación debe tener en cuenta la edad, la evaluación física, psicológica, los aspectos socioculturales y el grado de temor de la persona que ingrese al servicio de hemodiálisis.

#### Autocuidado

El autocuidado es la conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar. Pero ello requiere de conocimiento, habilidad y motivación, que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo del personal de salud; es decir, la actividad de autocuidado es la compleja habilidad adquirida por las personas donde se les permita conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano (11).

Orem; en su teoría de enfermería sobre el autocuidado lo define como “la práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar. Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (16).

Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados.

Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

En los pacientes renales estos autocuidados están referidos a la alimentación y control de líquidos consistente en una dieta equilibrada para mejorar su calidad de vida, que va permitir que el resultado de la hemodiálisis sea más óptimo y hará que esté mejor preparado para un futuro trasplante; en la higiene personal y cuidados de la piel es el mejor remedio preventivo contra las complicaciones infecciosas; en el tratamiento y cuidados del acceso vascular es fundamental ya que complementan el tratamiento y ayudan a disminuir los síntomas de la enfermedad; en el descanso, sueño y recreación el paciente logra disminuir síntomas de insomnio así como la presencia de depresión; y en las relaciones interpersonales logran la estabilidad de su salud mental, fomentando cambios de conductas positivas para un mejor desenvolvimiento y armonía frente a la enfermedad. Sin embargo, si el autocuidado es inadecuado se presentarán diversas complicaciones a largo plazo, capaces de originar en el paciente crónico severas discapacidades e invalidez, hipertensión arterial no controlada, desnutrición, anemia severa, procesos infecciosos, entre otros, que pueden incluso causarle la muerte, las que se incrementan cuando el paciente no participa en su propio autocuidado.

La clave del autocuidado es que el paciente entienda su enfermedad y su impacto. El hecho de aprender a reconocer signos de alarmas puede ayudar al paciente a consultar más rápidamente, ya que, por ende, es fundamental conseguir una buena comunicación con los profesionales de salud. Hay que recordar que la persona sometida hemodiálisis presenta cambios fundamentales y drásticos que le provocan la pérdida de la autonomía, negación al autocuidado, pérdida o disminución de la autoestima, miedo, duda, depresión, ansiedad y estrés.



## CAPITULO IV

### 4.1. HIPOTESIS

**H<sub>I</sub>**= La intervención educativa de enfermería es efectiva en el autocuidado de los pacientes del servicio de hemodiálisis.

**H<sub>o</sub>**= La intervención educativa de enfermería no es efectiva en el autocuidado de los pacientes del servicio de hemodiálisis.

## **CAPITULO V**

### **MATERIAL Y METODO**

#### **5.1. DISEÑO DE ESTUDIO**

El presente proyecto de investigación es un estudio de enfoque cuantitativo porque se medirá los resultados de manera concluyente a través del uso de estadística, de tipo descriptiva donde se observara y describirá el comportamiento de los participantes, corte transversal debido a que los resultados se determinaran en un tiempo y prospectivo por su proyección para un futuro plan de mejora.

#### **5.2. ÁREA DE ESTUDIO**

Este estudio de investigación se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo, siendo un hospital de nivel nivel III-1, el cual se encuentra ubicado en la Cuadra 13 de la Av. Grau – cercado de Lima, Lima . El servicio de Nefrología ubicado en la zona norte, al costado del servicio de Emergencia, ingresando por la puerta sur cuenta con la unidad de Hemodiálisis, que brinda atención las 24 horas del día, con 4 turnos diarios cada uno de 3 horas y media. Los pacientes asisten días intercalados, por grupos: Grupo A: lunes, miércoles , viernes y Grupo B: martes, jueves y sábado. La unidad cuenta con 10 máquinas de hemodiálisis y 02 máquinas de soporte para pacientes que se encuentran hospitalizados o en emergencia.

#### **5.3. POBLACION**

La Población de investigación estará conformada por la totalidad de 100 pacientes que asisten al servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo de la cual se trabajó con una muestra representativa de 58 pacientes.

El tipo de muestreo empleado es el muestreo no probabilístico

El procedimiento de cálculo se presenta a continuación.

## MUESTRA

$$n = \frac{[Z\alpha * \sqrt{2P(1-P)} + Z\beta * \sqrt{p1 * q1 + p2 * q2}]^2}{(p1 - p2)^2}$$

$$P = (P1 + P2) / 2$$

Datos:

$Z\alpha = 1,96$ , para  $\alpha = 0,05$  (confiabilidad 95%)

$Z\beta = 0,84$ , para  $\beta = 0,20$  (Potencia 80%)

P1: Proporción de pacientes con cuidados inadecuados, antes de la intervención.... (no se conoce)  $p1=0.5$

$$Q1 = 1 - p1, Q1 = 0.5$$

P2: Proporción de pacientes con cuidados inadecuados, después de la intervención, esperamos reducirlo en un 50%,  $P2=0.25$

$$Q2 = 1 - P2$$

$$P = (0.5 + 0.25) / 2 = 0.375$$

$$n = \frac{[0,05 * \sqrt{2 * 0.375(1 - 0.375)} + 0.20 * \sqrt{0.5 * 0.5 + 0.25 * 0.75}]^2}{(0.5 - 0.25)^2}$$

**N= 58 pacientes.**

### Criterio de inclusión

- Pacientes adultos de 18 a 65 años con tratamiento de hemodiálisis.
- Pacientes que quieran participar voluntariamente.

### Criterio de exclusión

- Pacientes con limitaciones auditivas y visuales.
- Pacientes con alteración de la salud mental.
- Pacientes hospitalizados.
- Pacientes nuevos o debutantes.

## 5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Efectividad de la Intervención educativa de enfermería	Es la capacidad para lograr objetivos, generando estilos de vida saludable y aumentar el conocimiento para evitar así los reingresos y mejorar la calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos</li> </ul>	El conocimiento es el elemento fundamental para lograr una mejor comprensión sobre su enfermedad y tratamiento, y así coopere el paciente de forma activa en el cuidado de su salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de enfermería en Hemodiálisis.</li> <li>• Conocimientos Generales.</li> </ul>
Autocuidado	Son acciones que el paciente realiza para fomentar y conservar su propia salud, con el fin de promover conductas optimas en su autocuidado y prevenir complicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autopracticadas de habilidades adquiridas.</li> </ul>	Son las actividades a desarrollar para alcanzar el confort en la persona y así lograr una mejor calidad de vida en un ámbito holístico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación y control de líquidos.</li> <li>• Higiene personal y cuidado de la piel.</li> <li>• Tratamiento y cuidados del acceso vascular.</li> <li>• Descanso, sueño y recreación.</li> <li>• Relaciones Interpersonales</li> </ul>

## **5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION**

La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado que contendrá: presentación, datos generales: edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los pacientes.

El instrumento que evaluara, efectividad en intervención de enfermería y autocuidado en hemodiálisis (ANEXO 2) estará conformado por 20 preguntas dicotómicas para la evaluación de las variables, la variable Efectividad de la intervención educativa de Enfermería se evaluara de la pregunta 1-10 y la variable Autocuidado se evaluara desde la pregunta 11-20.

El puntaje máximo del instrumento fue de 40 puntos y el mínimo de 20 puntos. Cada respuesta correcta obtendrá un puntaje de 02 puntos y la incorrecta de 01 punto.

- Efectividad de autocuidado adecuado: 29 – 40 puntos
- Efectividad de autocuidado poco adecuado: 19 – 28 puntos
- Efectividad de autocuidado inadecuado: 00 – 18 puntos

## **5.6. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

- Se identificará la muestra antes de cada sesión de hemodiálisis en la sala de espera del Hospital Nacional Dos de Mayo, dividido en dos grupos (Grupo A: lunes, miércoles y viernes y Grupo B: martes, jueves y sábado) los cuales están conformados por el 1º, 2º, 3º, 4º turno. A quienes se explicará en que consiste el proyecto de investigación y la presentación del equipo profesional, así como el respectivo llenado de la autorización del consentimiento informado (ANEXO N°1). También, se realizará la aplicación del cuestionario (ANEXO 2) de manera individual con cada paciente y tendrá una duración de 10 minutos, que será autoadministrada y quienes tengan dificultades serán apoyados por el equipo de investigadores.

- Se realizara la explicación del programa educativo ( ANEXO 3) en la sala de espera Hospital Nacional Dos de Mayo, teniendo una duración de 15 minutos antes ingresar a su tratamiento de hemodiálisis en tres secuencias seguidas en fechas distintas en el Grupo A y Grupo B del 1º, 2º, 3º y 4º turno.
- Se procederá a la aplicación del instrumento (ANEXO 4) después de dos semanas de haber brindada la última sesión educativa.

### **5.7. PLAN DE ANALISIS DE LA INFORMACION**

En el procesamiento de datos se utilizara el apoyo del Programa Excel, en el cual se construyó una matriz de datos y posteriormente dichos datos codificarse en el Programa SPSS versión 20 ( Programa estadístico para ciencias sociales), para su análisis.

Para determinar la efectividad del programa educativo en el autocuidado del paciente en hemodiálisis, se comparara el puntaje promedio de autocuidado antes y después de la intervención educativa. Para la selección de la prueba estadística se evaluará previamente el requisito de distribución normal de la variable autocuidado. Para identificar el autocuidado de los pacientes en hemodiálisis antes y después de la aplicación del programa educativo se obtendrá tablas de distribución de frecuencia según la escala de clasificación del instrumento (alto, medio y bajo), se trabajara a un nivel de significancia de 0.05.

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

## **CAPITULO VI**

### **6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS**

Durante la investigación se protegerá la vida, la salud, la dignidad, la intimidad y la confiabilidad de la información personal de los participantes de la investigación. Tenemos la responsabilidad de protección a los participantes durante la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento. Durante el desarrollo de la investigación se actuará en base a los principios que manda la bioética.

**Autonomía:** Los investigadores reconocen que el respeto a la autonomía implica el derecho del paciente a aceptar o rechazar ser parte de esta investigación, en cualquier etapa del estudio, la aplicación de este principio se realizará mediante el consentimiento informado.

**Beneficencia:** Luego de finalizado el recojo de la información del estudio, se procederá a realizar una sesión educativa a todos los participantes sobre la importancia de las consultas de enfermería frente a las complicaciones en diálisis peritoneal.

**No maleficencia:** La participación en esta investigación no causará ningún daño o riesgo a los pacientes.

**Justicia:** Los pacientes de la investigación tendrán garantizado un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada para fines exclusivamente científicos.

### **6.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS**

Previa autorización firmada para la realización del estudio, por las autoridades del comité de ética de la Universidad Cayetano Heredia para su aprobación y sugerencia, y así poder solicitar la autorización de las autoridades del Hospital Nacional Dos de Mayo para la recolección de dato y aplicación del instrumento previo consentimiento informado, los resultados obtenidos se informarán y se presentarán a la institución mencionada que brindo las facilidades para realizar el estudio. El inicio de la recolección de datos se Coordinará con la Jefa de Enfermeras y la coordinadora de la unidad de hemodiálisis para aplicación del proyecto.

## 6.2.1. PRESUPUESTO

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>I. RECURSOS</b>			
<b>HUMANOS</b>	3	200	600
Investigadoras	1	1200	1200
Asesor Estadístico	1	100	100
<b>Subtotal</b>			<b>1900</b>
<b>II. RECURSOS</b>			
<b>MATERIALES</b>	10	0.50	5.00
Folder tamaño carta	9	1.00	9.00
Lapiceros	4	1.00	4.00
Corrector	4	1.00	4.00
Sacapuntas	3	0.50	1.50
Lápices	1	30.00	30.00
Poster			
<b>Subtotal</b>			<b>53.50</b>
<b>III. SERVICIOS</b>			
Horas de Internet	50	1.00	50.00
Impresiones Anillados	300	0.20	60.00
Fotocopias	4	3.00	12.00
	60	0.10	6.00
<b>Sub total</b>			<b>128.00</b>
<b>IV.</b>			
<b>TRANSPORTE</b>	30	2.00	60.00
Pasajes	20	10.0	200.00
Refrigerio			
<b>Subtotal</b>			<b>260.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2341.50</b>



## 6.2.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2017									2018		
	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Planteamiento del problema	X	X										
Propósito y objetivos del estudio		X	X									
Marco teórico			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Operacionalización de variables							X	X	X	X	X	
Consideraciones éticas y administrativas									X	X	X	
Elaboración del instrumento								X	X	X	X	
Referencias bibliográficas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Sustentación de proyecto												X

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Aguilar Cordero MJ, Sánchez López AM, Padilla López CA, Mur Villar N, Sánchez Marengo A, González Mendoza JL, Guisado Barrilao R. Influencia de un programa de actividad física en niños y adolescentes obesos con apnea del sueño. Protocolo de estudio. Nutr Hosp. 2012;27(3):13-6
2. Carrillo A, Díaz F. Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto en Bogotá. Colombia 2013
3. Comité de Expertos de la OMS. El ejercicio de la enfermería. Ginebra 1996.
4. Cuncay M. Conocimientos y prácticas sobre autocuidado del acceso vascular en pacientes hemodializados del Hospital Isidro Ayora de Loja. Ecuador 2015.
5. Freire Andrade P. Intervención educativa: ¿Qué es, cómo y para qué se hace? [Internet]; 2009 [citado 10 Abr 2009]. Disponible en: <http://www.upn011.edu.mx>
6. Huaroc J; et-al. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de la fístula arteriovenosa de pacientes en hemodiálisis en un hospital público. Lima 2016
7. James MT, Hemmelgarn BR, Tonelli M. Early recognition and prevention of chronic kidney disease. Lancet. 2010; 375(9722):1296309
8. Levey AS, Eckardt KU, Tsukamoto Y, Levin A, Coresh J, Rossert J, et al. Definition and classification of chronic kidney disease: a position statement from Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Kidney Int 2005;67:2089-100. [Pubmed]
9. Loza Munarriz Cesar y Colaboradores. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. 1ª edición, 1ª impresión, Revisada en marzo 2016
- 10 Lunney.M. Razonamiento crítico para alcanzar resultados de salud positivos. Estudio de casos y análisis de Enfermería. Barcelona: Elsevier España, S.L.; 2011.

11. Más Sarabia M, Alberti Vázquez L, Espeso Nápoles N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev. Hum.Med [revista en Internet]. 2005 [citado 25 Nov 2016];5(2):[aprox. 5p]. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172781202005000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202005000200006)
12. Ministerio de Salud (2013). Epidemiología de la Salud Renal. (Perú). Obtenido de [www.minsa.gob.pe/estrategiasnacionales/saludrenal/epidemiologia de ERC](http://www.minsa.gob.pe/estrategiasnacionales/saludrenal/epidemiologia%20de%20ERC).
13. Montalvo Roel, I. Estado situacional de los pacientes con enfermedad renal Crónica y la aplicación de diálisis como tratamiento en el Perú. DIDP (Departamento de Investigaciones y documentación parlamentaria). 2012; 7:15-30.
14. Organización Mundial de la Salud. Incidencia mundial de la insuficiencia renal crónica y terminal. Ginebra: HINARI; 2014
15. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra señora del Carmen. [Serie de interne],2005 [citado: 25 Abril 2011] ,8(2). Sitio: [http://www.revistaseden.org/imprimir.asp?idArticulo=692\(3\)](http://www.revistaseden.org/imprimir.asp?idArticulo=692(3))
16. Sánchez G. Dorothea E. Orem aproximación a su teoría. Rol de enfermería.1999; 22 (4): 309-11. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
17. Sociedad Peruana de Nefrología. Prevalencia de la Insuficiencia Renal Crónica en el Perú. Lima: SPN; 2014. Disponible en [www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/.../2061](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/.../2061)
18. Usquiano ,Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis.lima.2016.
19. Zapan Efecto de la intervención educativa en el conocimiento sobre insuficiencia renal crónica en pacientes del centro de diálisis. Juliaca 2016 .

# **ANEXOS**

**ANEXO 02**

**PRE CUESTIONARIO**

**INTRODUCCIÓN:** El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, por lo cual solicito su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas. Muchas gracias por su participación.

**INSTRUCCIONES:** marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

**I.DATOS GENERALES:**

EDAD: \_\_\_\_\_ años cumplidos      **Sexo:**                      F ( )                      M ( )

**Grado de instrucción:**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Universitaria ( ) Superior Técnica ( )

**Estado civil:**

Soltero ( ) b) Casado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )

N°	ITEM	SI	NO
1.	El personal lo pesa antes de iniciar su terapia de hemodiálisis		
2.	La enfermera se lava las manos y usa guantes antes de cada procedimiento		
3.	La enfermera realiza la limpieza del catéter		
4.	La enfermera usa mandil descartable o de tela durante su hemodiálisis		
5.	El personal lo ayuda al momento de iniciar su tratamiento		
6.	Le brindaron información sobre su enfermedad (ERC)		
7.	Ud. conoce los cuidados que debe tener en casa o en el hogar		
8.	Ud. conoce los riesgos que pueda presentar luego de su hemodiálisis		
9.	Ud. indaga sobre su enfermedad a través del personal de salud o investiga sobre su enfermedad consultando en internet		
10.	Consume 500cc aprox. o más de líquidos al día		
11.	Se observa edemas en el cuerpo		
12.	Presenta dificultad respiratoria		
13.	Mantiene limpio el apósito que cubre catéter		
14.	Realiza limpieza de la fistula pre hemodiálisis		
15.	Trae la medicación para administrar protocolos ( Hierro, eritropoyetina)		
16.	Acude puntualmente a sus sesiones de diálisis		
17.	Utiliza ropa holgada para manejo de accesos vasculares		
18.	Acude acompañado de familiar		
19.	Tiene buena relaciones interpersonales		
20.	Acude descansado a su terapia de hemodiálisis		

### **Anexo 3:**

#### **PROGRAMA EDUCATIVO**

Tema: "Autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis".

Título: "Mejorando mi Autocuidado / Salud Renal"

Recursos Humanos: Lic. Enf. Ximena Pisfil Solorza; Lic. Enf. Córdova Gallegos Alexandra; Lic Enf. Campos Argumedo Karina.

Grupo a quien va dirigido: A los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos en hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Recursos Materiales: Rotafolio, Trípticos.

Fecha y Hora: Grupo A y Grupo B. En los turnos: Mañana, Tarde y Noche.

Duración: 15 minutos.

Lugar: Sala de Espera del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Objetivos Generales:

Informar sobre autocuidado a los pacientes con Enfermedad Renal Cónica en Hemodiálisis.

CONTENIDO	ESTRATEGIA EDUCATIVA	DURACIÓN
<p><b><u>SALUDOS:</u></b>  Muy buenos días soy la Lic. Enf. Ximena Pisfil Solorza y Lic. Karina Campos Argumedo en esta oportunidad vamos a iniciar la sesión educativa sobre:  Autocuidado</p> <p><b>- PREGUNTAS ABIERTAS PARA LA SALA.</b>  ¿Cuáles son los cuidados que deben tener ustedes como pacientes renales?</p>	<p>Expositiva participativa</p>	<p>1 min.</p>
<p><b>A. ENFERMEDAD RENAL CRONICA:</b> Es la pérdida de la función de los riñones.  Causas: HTA, DM, Infecciones frecuentes.  Síntomas: cambios en la orina, fatiga, edemas, picazón, falta de aire, malestar general.  Tratamiento: hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal.</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>3 min.</p>
<p><b>B. Alimentación y Control de Líquidos.</b>  Alimentos que contienen potasio: plátano, uva, fresa, palta, camote, melón, lentejas.  Los alimentos deben ser sancochado y prohibido los caldos.  Ganancia de peso intradialisis 2000g-3000g.  Acudir citas con Lic. Nutrición para asesoría.</p> <p><b>C. Higiene Personal y Cuidados de la Piel</b>  Evitar consumo de alimentos ricos en fosforo, para evitar la picazón de la piel .  Baño diario de la piel.  Aplicar crema o loción en la piel.  Evitar baños de agua caliente.  Utilizar ropa de algodón .</p>	<p>Expositiva participativa</p>	<p>7 min.</p>

<p><b>D. Cuidados de Accesos Vasculares</b>  FAV: no usar reloj, pulseras, no cargar peso, evitar traumatismos.  CVC: mantener cubierto con apósitos, utilizar ropa limpia no apretada, signos de alarma dolor o sangrado acudir a su médico.</p> <p><b>E. Descanso, Sueño y Recreación.</b>  Dormir 6 a 8hrs diarias, realizar actividades que se encuentren en sus posibilidades caminata, recreación al parque en compañía d familiar.</p> <p><b>F. Relaciones Interpersonales.</b>  Aceptación enfermedad y ventajas de los tratamientos actuales.  Acudir a sus citas Lic. Psicología apoyo emocional.  Tratar en su autoestima diariamente.</p> <p><b>SE REALIZARÁ PREGUNTAS ABIERTAS EN LA SALA.</b>  ¿Cuáles son los cuidados que se debe tener enfermedad?  - <b>EL MENSAJE REFLEXIVO.</b> ¡Yo me quiero, Yo me cuido, Mi vida es valiosa ¡</p> <p><b>Despedida y agradecimiento por su participación en la sesión educativa.</b></p>		<p>4 min.</p>
--	--	---------------



## ANEXO 04

## POST CUESTIONARIO

**INTRODUCCIÓN:** El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, por lo cual solicito su colaboración contestando con la mayor sinceridad posible cada una de las preguntas. Muchas gracias por su participación.

**INSTRUCCIONES:** marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

**I.DATOS GENERALES:**

EDAD: \_\_\_\_\_ años cumplidos      **Sexo:**                      F ( )                      M ( )

**Grado de instrucción:**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Universitaria ( ) Superior Técnica ( )

**Estado civil:**

Soltero ( ) b) Casado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( ) Divorciado ( )

N°	ITEM	SI	NO
21.	El personal lo pesa antes de iniciar su terapia de hemodiálisis		
22.	La enfermera se lava las manos y usa guantes antes de cada procedimiento		
23.	La enfermera realiza la limpieza del catéter		
24.	La enfermera usa mandil descartable o de tela durante su hemodiálisis		
25.	El personal lo ayuda al momento de iniciar su tratamiento		
26.	Le brindaron información sobre su enfermedad (ERC)		
27.	Ud. conoce los cuidados que debe tener en casa o en el hogar		
28.	Ud. conoce los riesgos que pueda presentar luego de su hemodiálisis		
29.	Ud. indaga sobre su enfermedad a través del personal de salud o investiga sobre su enfermedad consultando en internet		
30.	Consume 500cc aprox. o más de líquidos al día		
31.	Se observa edemas en el cuerpo		
32.	Presenta dificultad respiratoria		
33.	Mantiene limpio el apósito que cubre catéter		
34.	Realiza limpieza de la fistula pre hemodiálisis		
35.	Trae la medicación para administrar protocolos ( Hierro, eritropoyetina)		
36.	Acude puntualmente a sus sesiones de diálisis		
37.	Utiliza ropa holgada para manejo de accesos vasculares		
38.	Acude acompañado de familiar		
39.	Tiene buena relaciones interpersonales		
40.	Acude descansado a su terapia de hemodiálisis		