



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO NEFROLÓGICO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA**

AUTORES:

Bach. HUALLPA JIMÉNEZ, SONIA MARÍA

ASESOR:

Mg. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado en primer lugar, a Dios por ser forjador de mi camino y permitirme culminar con mi anhelada carrera.

A mi amado padre y hermanos por creer en mi capacidad, por sus palabras de aliento para no dejarme caer, porque me motivaron para alcanzar mis metas.

A mi mama Juana que se fue a un viaje sin retorno, mami, no he olvidado tampoco tus enseñanzas.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por ser guía de mi camino, un camino correcto durante el transcurso de toda mi vida y en especial el de mi carrera universitaria.

A mi familia, a mi amado padre y hermanos, ya que con su apoyo pudimos superar todo mal momento en mi vida y proceso universitario.

A la universidad María Auxiliadora, por el apoyo incondicional.

A mi asesor, Mg. Victor Chero, por el apoyo brindado, por los consejos y la orientación para el correcto proceso de la investigación.

A los docentes, por su apoyo durante los años de vida universitaria, compartiendo conocimientos y brindando su apoyo para culminar con éxito esta etapa de mi vida.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE ANEXOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	7
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020 (n=52)	11
Tabla 2. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020(n=52).....	12
Tabla 3. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión alimentación y control de líquidos en el Centro Nefrológico, 2020(n=52).....	12
Tabla 4. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión higiene personal y cuidado de la piel en el Centro Nefrológico, 2020(n=52).....	13
Tabla 5. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular en el Centro Nefrológico, 2020(n=52).....	13
Tabla 6. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión descanso, sueño y recreación en el Centro Nefrológico, 2020(n=52).....	14
Tabla 7. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión relaciones interpersonales en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)	14

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.	25
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.	26
Anexo C. Consentimiento informado.....	28
Anexo D. Confiabilidad del instrumento	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020.

Material y método: El enfoque del presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con diseño no experimental. Incluye la participación de 52 pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Resultados: Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, en un 62% son adultos de 40 a 50 años, el 54% son de sexo femenino, el 29 % de aquellos son casados, con un 65% con grado de instrucción secundaria, y un 83% corresponde a trabajadores, en lo que respecta al autocuidado en su tratamiento de hemodiálisis, obtuvieron un autocuidado de nivel medio en 52% y en las dimensiones alimentación y control de líquidos y relaciones interpersonales obtuvieron un autocuidado de nivel alto con un 46% y 48%, en las dimensiones tratamiento y cuidados del acceso vascular y en descanso, sueño y recreación obtuvieron un autocuidado de nivel medio con un 38% y 46% respectivamente y en la dimensión higiene personal y cuidado de la piel obtuvieron un autocuidado de nivel bajo con un 38%.

Conclusiones: El mayor porcentaje de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Centro Nefrológico corresponde a un autocuidado de nivel medio.

Palabras clave: Autocuidado, insuficiencia renal, diálisis renal. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: to determine the self-care of the patients with hemodialysis treatment at the Nephrological Center, 2020.

Material and method: The focus of this study is quantitative, descriptive and cross-sectional, and has a non-experimental design. It includes 52 participants who are patients with hemodialysis treatment.

Results: We have general data of the patients with hemodialysis treatment, they are mostly adults between 40 and 50 years old in 62%, 54% are female, 29% are married, 65% have secondary education, and 83% are workers, in relation to self-care in their hemodialysis treatment, they obtained a medium level with 52%, and about the dimension of feeding and fluid control and interpersonal relationships they obtained a self-care high level with 46 % and 48%, about the dimensions treatment and care of vascular access and rest, sleep and recreation, they obtained a self-care medium level with 38 and 46% respectively, and finally, in relation to dimensions personal hygiene and skin care, they obtained a self-care low level with 38%.

Conclusions: The highest percentage of patients undergoing an hemodialysis treatment at the Nephrology Center have a medium level self-care.

Key words: Self-care, renal insufficiency, renal dialysis. (Source: MeSH NLM).

I. INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal es una enfermedad crónica, quizá no muy tomada en cuenta entre las personas, y esto se debe a que no es considerada como una enfermedad que se puede presentar comúnmente en cualquier persona, esto a nivel mundial. Muchas personas que padecen esta enfermedad no tienen acceso a la atención en salud de manera óptima, se sabe que existe una variedad de enfermedades contagiosas y no contagiosas que pueden producir complicaciones renales, y en los aspectos de salud pública, muchas veces se priorizan actividades preventivas-promocionales para controlar otras enfermedades “más notorias”, lo que origina una falta de preocupación hacia la insuficiencia renal (1).

De acuerdo a estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2), en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 10 adultos mayores de 60 años en el mundo, padece de una enfermedad renal, y entre muchos factores de riesgo, se encuentran la diabetes y la hipertensión, que asociadas al envejecimiento hacen más factible la presencia de estas enfermedades renales; es así que señalan por ejemplo en los Estados Unidos, que la prevalencia de personas mayores 60 de años con padecimiento de enfermedades renales oscila entre el 18,8% y el 24,5%.

Según el Análisis de la situación de la enfermedad crónica en el Perú, en el año 2015, el 10,3% de varones y 23,4% de mujeres mayores de 35 años presentaron una enfermedad renal crónica, siendo los grupos con mayor prevalencia el de varones mayores de 65 años (14,9%) y el de mujeres también mayores de 65 años (41,2%); asimismo, señalan que entre las enfermedades que presentan un mayor índice de mortalidad en el Perú, se encuentran las infecciones respiratorias agudas bajas (11,8%), enfermedades cerebrovasculares (5,9%), enfermedades isquémicas del corazón (4,9%), entre otras, y las insipiencias renales, entre las que se tienen las agudas, crónicas y no especificadas, las cuales se asocian al 3,3% de la mortalidad (3).

En Lima, existe una prevalencia alrededor de 450 mil padecimientos por enfermedad renal, de este total un tercio de la población presenta afecciones al riñón, y en el caso de aquellas con enfermedad renal crónica, en el estadio más grave (estadio 5) requieren someterse a diálisis tres veces por semana (4).

Por otro lado, se toma en cuenta la cateterización intravascular, que es un procedimiento muy común para el tratamiento y monitoreo de la hemodiálisis, soporte metabólico y nutricional, entre otros aspectos. Se emplean catéteres venosos centrales, como sondas que son introducidas en vasos venosos como los que se encuentran en el tórax o cavidades cardíacas derechas con el objeto de diagnosticar o como fin terapéutico (5).

La insuficiencia renal se divide en dos formas que son, la Insuficiencia renal aguda, la cual se debe a la alteración de las funciones del riñón cuando estos se producen de manera brusca, alterando la función depurativa, de regulación del volumen de líquidos y de la composición de iones y la Insuficiencia renal crónica, la cual se asocia, generalmente, a complicaciones por hipertensión arterial y diabetes. En este caso, cuando no se realiza el control oportuno, se comprometen los riñones y se origina nefritis, pielonefritis, formación de cálculos, entre otros (6).

Por lo señalado, se requiere de manera importante del cuidado que brindan los profesionales en salud sumado a las actividades de autocuidado por parte de los pacientes. Siendo el autocuidado, aquella capacidad que presentan tanto las personas, como sus familias o la comunidad para promover correctamente la salud, prevenir enfermedades, mantener una salud integral y hacerle frente a las infecciones y enfermedades, a veces sin tener apoyo directo por medio de atención médica. Al respecto Dorotea Orem, hace referencia del autocuidado, con el cual cada individuo se hace responsable del cumplimiento de objetivos para su bienestar, esto en situaciones específicas, como es el caso de enfermedades frente a las cuales se recibe tratamiento y se requiere no solo del soporte por el profesional de enfermería, sino también de la propia disposición de quien se halla en recuperación (7).

Dentro de los procedimientos orientados a controlar la afección señalada, la hemodiálisis se toma en cuenta como tratamiento por el cual se dializa la sangre por medio de una máquina que ayuda a circular la misma desde la arteria del paciente hacia un recipiente llamado filtro de diálisis o dializador, aquí las sustancias nocivas que pudiesen hallarse en sangre, se liberan por el líquido de la diálisis y aquella sangre libre de toxinas regresa al organismo por medio de una cánula conectada a una estructura vascular venosa. Este procedimiento, en comparación a la diálisis peritoneal en donde la sangre pasa por un filtro a una de

las máquinas y esta sustituye la función renal orientada a depurar la sangre, no implica el reemplazo de las funciones del riñón, pero sí se consigue la eliminación de líquidos retenidos y también se alcanza la regulación en el equilibrio ácido base y estabilidad electrolítica (8).

De acuerdo al procedimiento, para dar inicio al tratamiento de la hemodiálisis, se requiere un acceso vascular por el cual la sangre será transportada a una máquina de diálisis, donde se llevará a cabo la limpieza de las sustancias que no pueden ser desechadas por los riñones, debe tenerse cuidado con este acceso ya que, solo será utilizado para la hemodiálisis, es necesario considerar que, ante la presencia de dolor o incremento de la temperatura, se suele notificar de inmediato al personal de salud. Ciertas contingencias de cuidado podrían además presentarse, como por ejemplo la ruptura del acceso. Ante esto se acude necesariamente a consulta por emergencia para su pronta solución. Dentro de los cuidados, la higiene personal, como factor relevante, debe de ser diaria, protegiendo la zona con apósitos; además, la sesión correspondiente requiere del empleo de prendas cómodas y ligeras entre otras consideraciones (9).

La alimentación es necesaria para el bienestar en este tipo de pacientes; es decir, tienen que llevar una dieta equilibrada y variada, y debe ser adecuada a los requerimientos de cada paciente, cuando se habla de una alimentación básica, no significa que la cantidad debe ser menor, sino ello implica alimentarse mejor y saludablemente. Es así que, se toma en cuenta a las proteínas que ayudarán a mantener la tonicidad de los músculos, favorece también el proceso de cicatrización de heridas y brinda mayor resistencia ante las infecciones. Las grasas, son la reserva esencial de energía y aportarán las vitaminas necesarias. Los hidratos de carbono, son fuentes de energía necesarios también para el buen mantenimiento y soporte del paciente (9).

Respecto a la higiene personal de cada paciente, esta tiene que ser diaria, debido a que mantener una buena limpieza corporal ayuda a nuestra salud como también a la apariencia, brindando incluso cierta tranquilidad emocional. El descanso también es muy importante para la salud y mantenimiento de la calidad de vida; si el paciente no descansa lo adecuado, podría manifestar irritabilidad, ya que el cuerpo necesita un descanso de 8 horas diarias en adultos lo cual se asocia a un comportamiento apropiado (10).

Diversos estudios han sido desarrollados tomando en consideración la relevancia del autocuidado del paciente bajo las circunstancias descritas, lo cual se expone a continuación.

Tenecela A. (11), en Ecuador, en el año 2015, realizó un estudio sobre “Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la unidad del Hospital Luis Vernaza desde octubre del 2014 a febrero 2015”. Este trabajo fue de tipo transversal, con utilización del método descriptivo – observacional, de campo, de tipo cuantitativo- cualitativo y una muestra de 10 Pacientes, encontrando entre sus resultados que, respecto a la alimentación, actividad física, tratamiento de la hemodiálisis, y el cuidado de la fístula, los pacientes evaluados tienen un buen conocimiento.

Rivera y colaboradores (12), en México, en el 2010, desarrollaron una investigación sobre “Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular”. Fue un estudio transversal comparativo, en una muestra de 36 pacientes, hallando entre sus resultados que los pacientes presentaron un nivel muy bajo de conocimientos sobre el autocuidado de accesos vasculares, lo cual pone en riesgo el funcionamiento adecuado y abre la posibilidad de complicaciones.

Valverde (13), en Ecuador, en el 2016, realizó un estudio con título “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del centro DialiLife - Cuenca 2016. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 70 pacientes. Encontrando entre sus resultados que, la mayoría de los encuestados poseen un nivel alto de conocimiento sobre autocuidado relacionado con la enfermedad, alimentación, tratamiento, cuidados y complicaciones.

Usquiano (14) en Perú, en el año 2016, desarrolló una investigación cuyo título fue “Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis - Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2016”. Este estudio fue de diseño descriptivo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 50 pacientes adultos, hallando entre sus resultados que respecto al autocuidado, alimentación, higiene, los pacientes tienen un conocimiento inadecuado y respecto a la

eliminación, cuidado del acceso vascular, medicación los pacientes, dicho conocimiento es también inadecuado.

Peña (15) en Perú, en el año 2016 realizó un estudio sobre “Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra Señora del Carmen” Cañete – 2015. Fue de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con una población conformada por 60 pacientes adultos, encontrando entre sus resultados que el 45% de pacientes tienen un autocuidado poco adecuado. Se halló que el autocuidado en la alimentación y control de líquidos, higiene personal y cuidados de la piel, descanso, sueño y recreación y relaciones interpersonales, es poco adecuado y en la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular, es adecuado.

Escobar y colaboradores (16), en Perú, en el año 2017, desarrollaron una investigación de título “Capacidad de autocuidado y proceso de Afrontamiento del paciente en tratamiento de Hemodiálisis por catéter venoso central en la Clínica Benedicto 2017”, Fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal y con una muestra de 34 pacientes, hallando entre sus resultados que en la dimensión interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, consumo suficiente de alimentos; se tiene una mediana capacidad de autocuidado.

Por otra parte, se hace relevante el desarrollo del presente estudio para alcanzar a nivel teórico un aporte al conocimiento sobre el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, ya que así sería posible comprender las características de los pacientes cuyas actividades estarán dirigidas hacia un correcto autocuidado durante su tratamiento; en el aspecto práctico esta investigación toma en cuenta la necesidad de ejecutar actividades que propicien un adecuado cuidado y de esta manera, posibilitar una óptima calidad de vida. A nivel metodológico, las herramientas y procedimientos incluidos en el presente estudio, posibilitarán el desarrollo de futuras investigaciones sobre autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis; es decir, se espera que el conocimiento y actividades consideradas, nutran el bagaje de información de referencia para el desarrollo de estudios pertinentes.

Finalmente se plantea como objetivo general del presente estudio, determinar el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque del presente estudio es cuantitativo, porque toma en cuenta el empleo de análisis de datos numéricos con fines de comprensión de la variable en estudio. Asimismo, la investigación es de tipo descriptivo, ya que se da a conocer las características de la variable y transversal, debido a que los datos correspondientes fueron obtenidos en un punto específico de tiempo. Se empleó el diseño no experimental, ya que se obtuvo información en relación al objeto de estudio en su contexto, sin realizar algún tipo de modificación deliberada.

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis, que se encuentran en el Centro Nefrológico, ubicado en la Av. General Santa Cruz 721, del distrito de Jesús María.

Fueron seleccionaron 52 casos o individuos, de acuerdo a los criterios de inclusión señalados. Se destaca que, la población incluía a la totalidad de pacientes considerados para el estudio. Los resultados son orientados hacia la población y ámbito de aplicación, sin búsqueda de generalización hacia otras realidades.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad con tratamiento de hemodiálisis que se atiendan en el Centro Nefrológico.
- Pacientes dispuestos a participar del estudio, a través de su aceptación por medio del consentimiento informado.
- Pacientes sin inconvenientes para establecer comunicación respecto a la información solicitada.

Criterios de exclusión

- Serán considerados aquellos que se aparten de los requerimientos apropiados para una buena recolección de datos y su posterior análisis.

2.3 Variable de investigación

El presente estudio toma en cuenta el autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis como variable de investigación.

Definición conceptual.

Se toma en cuenta a las actividades que ejecuta el paciente con tratamiento de hemodiálisis para llevar una vida apropiada, sin ocasionar daños ni complicaciones.

Definición operacional.

La variable señalada, en relación al autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, fue evaluada de acuerdo a los aspectos generales, de protección, higiene personal y cuidado de la piel, cuyos datos fueron recolectados con instrumentos pertinentes para tal fin.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento consistió en un cuestionario, cuyo objetivo fue obtener información sobre el autocuidado de pacientes bajo tratamiento por hemodiálisis.

El instrumento consta de un formulario que incluye datos generales, como edad, sexo, lugar de procedencia, grado de instrucción y estado civil del paciente y datos específicos que incluye 22 interrogantes de alternativa cerrada, las cuales brindaron información sobre el Autocuidado del paciente, en las dimensiones: alimentación y control de líquidos, tratamiento y cuidado del acceso vascular; descanso, sueño y recreación; y las relaciones interpersonales, cada una con tres alternativas de respuesta: siempre, a veces, y nunca.

El instrumento original fue creado por Minchón (1998) y luego modificado por Mayra Cabrera Sosaya (17), en su tesis "Nivel de autoestima y calidad de autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en Trujillo", en el año 2014; en donde la validación fue tomada en cuenta mediante el análisis y juicio de expertos por enfermeras Especialistas en Cuidados de Nefrología. Siendo la confiabilidad apropiada de acuerdo al valor del coeficiente Alfa de Cronbach.

2.5 Proceso de recolección de datos

Se pidió a la dirección del Centro Nefrológico, la información sobre el número de pacientes con tratamiento de hemodiálisis y se solicitó el permiso para encuestar a dichos pacientes.

Posteriormente, se coordinó con cada uno de los pacientes, dándoles a conocer el objetivo del estudio y explicándoles la forma en que se desarrollaría el cuestionario, con la aceptación previa por medio del consentimiento informado, con lo cual dieron su aprobación para aplicar el instrumento.

Finalmente, luego de llenar el cuestionario, se procedió a la verificación del correcto llenado y a la elaboración de la matriz correspondiente.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

El análisis estadístico se realizó por medio de la descripción de la variable según dimensiones. Con lo que se procedió a elaborar las tablas de frecuencias y porcentajes para identificar la distribución de datos en relación al autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico.

Se empleó el programa estadístico IBM SPSS 21.0 para el análisis correspondiente.

2.7 Aspectos éticos

De acuerdo a lo señalado por Morales y colaboradores (18), el aspecto ético tomó en cuenta el respeto por las personas, debido a que se mantuvo la confidencialidad de los evaluados y sus datos personales.

Asimismo, de acuerdo a Mora (19), se consideró el principio de Beneficencia, con acciones realizadas en favor de los demás, sin afección de los individuos y manteniendo su bienestar, y el principio de No maleficencia, que involucró a todos aquellos aspectos relacionados a evitar el daño y prevenir el dolor en los individuos participantes.

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia para proteger a los participantes (20). Asimismo, se

empleó el consentimiento informado, con el cual se respeta la voluntad de los involucrados en el estudio (21).

Enfatizando los principios bioéticos señalados, se comenta lo siguiente:

Principio de Autonomía: el cual se expresa como el respeto a la libertad de decisión del participante. Este principio fue aplicado al abordar al participante, con manifiesto del consentimiento informado (22).

Principio de beneficencia: Referido a prevenir el daño, buscando el bien. En el presente estudio, se buscó el beneficio del paciente, al afrontar con éxito las prácticas de autocuidado para bienestar de su salud (23).

Principio de no maleficencia: Orientado a no provocar daño intencionadamente a otra persona. En este estudio no se produjo daño alguno o malestar a los participantes (23).

Principio de justicia: Referido a la igualdad de todo involucrado. En la presente investigación, cada participante fue abordado de manera cordial, haciendo notar la relevancia de su intervención (23).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características generales de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020 (n=52)

Datos generales de los participantes	TOTAL	
	F	%
TOTAL	52	100
EDAD		
<i>40 a 50</i>	32	62%
<i>50 a 60</i>	18	35%
<i>60 a más</i>	2	3%
SEXO		
<i>Femenino</i>	28	54%
<i>Masculino</i>	24	46%
ESTADO CIVIL		
<i>Soltero</i>	12	23%
<i>Casado</i>	15	29%
<i>viudo</i>	9	17%
<i>Divorciado</i>	2	4%
<i>otros</i>	14	27%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
<i>Primaria</i>	6	12%
<i>Secundaria</i>	34	65%
<i>Universitaria</i>	12	23%
OCUPACIÓN		
<i>Estudiante</i>	2	4%
<i>Trabajador</i>	43	83%
<i>otros</i>	7	13%

En la tabla 1, tenemos los datos generales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, los cuales en un 62% comprende edades entre 40 a 50 años, el 54% corresponde al sexo femenino, en un 29 % son casados, correspondiendo además al 65% aquellos con grado de instrucción secundaria y por último, el 83% corresponde a pacientes que trabajan.

Tabla 2. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	1	2%
<i>Medio</i>	27	52%
<i>Alto</i>	24	46%
Total	52	100%

En la tabla 2, se aprecia que el 52% (n=52) de involucrados manifiesta un autocuidado de nivel medio, el 46% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel alto y finalmente el 2% (n=52) refiere un autocuidado de nivel bajo.

Tabla 3. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión alimentación y control de líquidos en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	11	21%
<i>Medio</i>	17	33%
<i>Alto</i>	24	46%
Total	52	100%

En la tabla 3, de acuerdo a la dimensión alimentación y control de líquidos, se aprecia que, el 46% (n=52) de pacientes, manifiesta un autocuidado de nivel alto, el 33% (n=52) refiere un autocuidado de nivel medio y finalmente el 21% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel bajo.

Tabla 4. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión higiene personal y cuidado de la piel en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	20	38%
<i>Medio</i>	17	33%
<i>Alto</i>	15	29%
Total	52	100%

En la tabla 4, según la dimensión higiene personal y cuidado de la piel, se evidencia que, el 38% (n=52) de los participantes, refiere un autocuidado de nivel bajo, el 33% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel medio y finalmente el 29% (n=52) manifiesta un autocuidado de nivel alto.

Tabla 5. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	19	37%
<i>Medio</i>	20	38%
<i>Alto</i>	13	25%
Total	52	100%

En la tabla 5, según la dimensión tratamiento y cuidado del acceso vascular, se aprecia que, el 38% (n=52) de pacientes refiere un autocuidado de nivel medio, el 37% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel bajo y finalmente el 25% (n=52) manifiesta un autocuidado de nivel alto.

Tabla 6. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión descanso, sueño y recreación en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	12	23%
<i>Medio</i>	24	46%
<i>Alto</i>	16	31%
Total	52	100%

En la tabla 6, en la dimensión descanso, sueño y recreación se aprecia que, el 46% (n=52) manifiesta un autocuidado de nivel medio, el 31% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel alto y finalmente el 23% (n=52) manifiesta un autocuidado de nivel bajo.

Tabla 7. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en la dimensión relaciones interpersonales en el Centro Nefrológico, 2020(n=52)

Nivel	F	%
<i>Bajo</i>	5	10%
<i>Medio</i>	22	42%
<i>Alto</i>	25	48%
Total	52	100%

En la tabla 7, en la dimensión relaciones interpersonales, se evidencia que, el 48% (n=52) de pacientes manifiesta un autocuidado de nivel alto, el 42% (n=52) corresponde a un autocuidado de nivel medio y finalmente el 10% (n=52) manifiesta un autocuidado de nivel bajo.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En el presente estudio se llegó a identificar de manera general que los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, manifestaron un autocuidado principalmente de nivel medio, de igual manera que en la investigación realizada por Escobar y colaboradores (16) en el año 2017, en donde los pacientes obtuvieron un autocuidado de mediana capacidad; por tanto, se asume que dichos pacientes no ejecutan actividades óptimas para su autocuidado. Considerando que, el personal de salud debe comunicar sobre estrategias de autocuidado en estos pacientes, se espera la concientización y participación de los mismos en la búsqueda de su bienestar y esto implica incluso cambios en el estilo de vida.

Respecto a la dimensión de alimentación y control de líquidos, se manifiesta principalmente un autocuidado de nivel alto; por tanto, se asume que los pacientes conocen el tipo de alimentación necesario para su autocuidado. De igual manera, en el estudio realizado por Tenecela (11) en el año 2015 y en la investigación por Valverde (13) desarrollada en Ecuador en el año 2016, los pacientes conocen sobre su alimentación y el apropiado consumo de líquidos; es así que, los pacientes evaluados pueden mantener un buen autocuidado durante su tratamiento de hemodiálisis. Los pacientes bajo tratamiento de hemodiálisis deben hacer cambios importantes en su alimentación e ingesta de líquidos, ya que su dieta debe ser baja en proteínas y el paciente requiere mantener un equilibrio de minerales, líquidos y electrolitos.

Según la dimensión de higiene personal y cuidado de la piel, se manifiesta principalmente un autocuidado de nivel bajo, concordante con los resultados de la investigación realizada por Usquiano (14) en el año 2016 en Perú, y la investigación realizada por Peña (15) en Perú, en el año 2016; en donde se evidenció un autocuidado inadecuado y poco adecuado; por tanto, los pacientes no conocen apropiadamente las medidas de higiene adecuadas, lo cual implica el baño diario, el cuidado de la piel para evitar infecciones, la hidratación de la misma por medio de cremas, evitando perfumes, higiene bucal, con cepillado suave de dientes suave, siendo el corte de uñas también imprescindible.

Con respecto a la dimensión de tratamiento y cuidado del acceso vascular, los pacientes manifestaron un autocuidado de nivel medio. Existe discordancia con los resultados de las investigaciones realizadas por Peña (15) en Perú en el año 2016, y Usquiano (14) también en Perú, en donde se manifiesta un autocuidado adecuado y además, se presentan resultados también distintos en la investigación de Rivera y colaboradores (12) desarrollada en México en el año 2010, en donde el autocuidado se da en un nivel muy bajo, ya que los pacientes en dicho estudio no acudían a su centro de atención cuando presentaban algún tipo de complicación. En los estudios se enfatiza el rol del personal de enfermería para prevenir el deterioro del acceso vascular, incidiendo en la higiene y consulta inmediata de existir malestar alguno.

De acuerdo a la dimensión descanso, sueño y recreación, los pacientes manifestaron un autocuidado de nivel medio, a diferencia de la investigación realizada por Peña (15) en el año 2016, en donde el autocuidado de los pacientes fue determinado como poco adecuado. Debe recordarse que el buen descanso y sueño son relevantes para una buena calidad de vida, ya que, un paciente falto de reposo necesario, tendrá problemas por falta de concentración, acompañado de irritabilidad. Esto suele generar un gran estrés, con insomnio nocturno y gran somnolencia en el día, siendo frecuente cuadros de cefalalgia.

Respecto a la dimensión relaciones interpersonales, se manifestó un autocuidado de nivel alto. De igual manera, en la investigación realizada por Valverde (13) en Ecuador en el año 2016, en donde los pacientes manifestaron un autocuidado apropiado (bueno). Destacando el apoyo familiar o de individuos cercanos con la finalidad de superar el proceso o enfermedad. De lo contrario podrían presentarse problemas emocionales acompañados por una actitud pesimista y negativa. También podría manifestarse agresividad y conflictos familiares. Por ello, se resalta la atención psicológica, de los pacientes y sus familiares, con la finalidad de búsqueda de adaptación a los cambios, como consecuencia de la enfermedad y el tratamiento pertinente.

Por último, poniendo de manifiesto la relevancia de las prácticas para mantener una buena salud, en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, dichos cuidados respecto a la alimentación y control de líquidos, ayudará a que la hemodiálisis sea óptima; en la dimensión de higiene personal y cuidados de la piel, se busca evitar futuras infecciones; en la dimensión tratamiento y cuidados del acceso vascular, se toma en cuenta los procedimientos durante el abordaje y empleo de elementos, para que dicha hemodiálisis sea adecuada; respecto a la dimensión descanso, sueño y recreación, lo importante es facilitar el descanso y así evitar problemas derivados, principalmente de carácter emocional; y finalmente, en la dimensión relaciones interpersonales, se busca optimizar el proceso de comunicación y soporte para el tratamiento.

4.2 Conclusiones

- En general, el autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico es de un nivel medio, evidenciando carencia de ejecución de actividades orientadas a optimizar todo resultado favorable en el tratamiento señalado.

- El autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico respecto a la dimensión alimentación y control de líquidos es de un nivel alto; por tanto, se muestra preocupación por identificar y emplear aquellos alimentos cuyos beneficios favorecen el mantenimiento del estado de salud, o al menos posibilitarán cierto equilibrio respecto a la calidad de vida según dicho aspecto.

- El autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, respecto a la dimensión higiene personal y cuidado de la piel es de un nivel bajo, lo cual implica ciertos riesgos, respecto a factores locales que afectan la integridad de estructuras corporales, siendo de preocupación determinados procesos infecciosos.

- El autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico respecto a la dimensión tratamiento y cuidados del acceso vascular es de un nivel medio; por tanto, aún existen aspectos por reforzar de acuerdo a la protección de áreas corporales implicadas.
- El autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico respecto a la dimensión descanso, sueño y recreación es de un nivel medio; es decir, no se ha identificado del todo, aquellas actividades requeridas para optimizar el reposo necesario y por ende parte de lo requerido para el bienestar físico y emocional.
- El autocuidado de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico respecto a la dimensión relaciones interpersonales es de un nivel alto, existiendo manifestación del adecuado soporte de todo individuo involucrado en la recuperación de los pacientes bajo tratamiento de hemodiálisis.

4.3 Recomendaciones

- Enfatizar en el desarrollo de charlas o programas educativos, para así promocionar el autocuidado de los pacientes bajo tratamiento de hemodiálisis, evitando complicaciones por descuido de los mismos en sus diversas dimensiones.
- Reforzar principalmente aquellos aspectos en donde el autocuidado carece de relevancia según lo asumido por el manifiesto de los pacientes; puesto que, dichos aspectos conducirían a complicaciones no solamente físicas, sino también con componente emocional, dificultando la recuperación o mejora en la calidad de vida.
- Profundizar los estudios, tomando en cuenta esquemas explicativos, con la finalidad de determinar con certeza factores causales que predisponen al manejo apropiado u óptimo respecto a procedimientos de hemodiálisis, tomando en cuenta no solo el desempeño de los pacientes sino también la relevancia de las actividades por el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La carga global de la insuficiencia renal y los objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. 2018. [Citado el 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/6/17-206441-ab/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión [Internet]. 2014. [Citado el 30 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2636:crece-numero-enfermos-renales-entre-mayores-60-anos-diabetes-hipertension&Itemid=900
3. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. 2016. [Citado el 30 de agosto de 2020]. Disponible en:
[https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20(1).pdf)
4. Huaylinos JA, Patricio LC, Robles L. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un Hospital Nacional de Lima. Setiembre – Diciembre 2017 [tesis de Especialidad en Enfermería en Cuidados Nefrológicos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Citado el 02 de setiembre de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3690/Autocuidado_HuaylinosLindo_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Martínez TI, Gil EJ, López MY. Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Revista Digital de Postgrado [revista en Internet]. 2019[Citado el 02 de setiembre de 2020]; 8(3). Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049952/17076-144814486377-1-sm-1.pdf>

6. Rioja Salud. Qué es la insuficiencia renal [Internet]. [Citado el 08 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/nefrologia/que-es-la-insuficiencia-renal>
7. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 dic [citado el 02 de setiembre de 2020]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
8. Pereira J, Boada L, Peñaranda D, Torrado Y, Diálisis y hemodiálisis. Una revisión actual según la evidencia [Internet], Colombia: Grupo De Investigación Rehabilitar CI; 2019 [citado el 09 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/material_junio_2019/dialisis_y_hemodialisis_revision_segun_la_evidencia.pdf
9. Aguirremota R, Andollo J, Cano B, Esparza J, Fuente I, Gonzalez M, Gonzalez M, Lodeiro P, Mayor F, Merino M, Rodriguez V, Santana A, Solaegui R, Viguera Y. Guía de cuidados para el enfermo renal [Internet] Vasco; Gabinete de Comunicación OSI EEC; 2016 [citado el 09 de setiembre de 2020]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20de%20cuidados%20para%20el%20enfermo%20renal.pdf
10. Colque X. Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, Centro Sermedial Puno-2017. [tesis de licenciatura] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9121/Colque_Amesquita_Xiomara_Noemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Tenecela A. Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la unidad del hospital Luis Vernaza desde octubre del 2014 a febrero 2015. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4096/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-160.pdf>

12. Rivera L, Lozano O, González R. Nivel de conocimientos de pacientes con hemodiálisis sobre autocuidado con acceso vascular. RevEnfermInstMex Seguro Soc [revista en Internet] 2010. [Citado el 09 de setiembre de 2020] 18(3):129-135. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim103c.pdf>
13. Valverde L, Zari M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del centro DialiLife - Cuenca 2016. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25647/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
14. Usquiano G. Autocuidado del paciente adulto en tratamiento de hemodiálisis - Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2016 [tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1424/T-TPLE-%20Gloria%20Alessandra%20%20Usquiano%20Cardenas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal Crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra Señora del Carmen” Cañete [tesis de licenciatura]. Lima- Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2060/pena_jesica.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Escobar J, Manhualaya N. Capacidad de autocuidado y proceso de afrontamiento del paciente en tratamiento de hemodiálisis por catéter venoso central en la clínica Benedicto 2017 [tesis de licenciatura]. Lima- Perú: Universidad Norbert Wiener. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1013/TITULO%20-%20Manhualaya%20Tapia%20%20Nayda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Cabrera M. Nivel de autoestima y calidad de autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en Trujillo [tesis de licenciatura]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14195/2E%20207.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Fernandez L. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento en el autocuidado en pacientes con hemodiálisis por catéter venoso central del hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima – 2011 [tesis de Especialidad en Enfermería]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2012. [Citado el 18 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/283/Fern%C3%A1ndez_ly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado el 30 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
20. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol, 2015; 28(2). [Citado el 30 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
21. Vázquez A, Ramírez E, Vázquez J, Cota F, Gutiérrez J. Consentimiento informado ¿Requisito legal o ético? Cirujano General [revista en Internet] 2017 [citado el 30 de setiembre de 2020] 39(3): 175-182 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>
22. Costa A, Almendro C. Los principios de la bioética: Autonomía [Internet] 2da edición. Fistera [actualizado el 6 de abril de 2005, citado el 30 de setiembre de 2020] Disponible en: <http://diabetesmadrid.org/wp-content/uploads/2015/07/Diabetes-para-Dummies-%C2%B7-Diabetes-Madrid.pdf>

23. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [citado el 30 de setiembre de 2020];22:121-157. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis.	Conjunto de actividades que realiza el paciente bajo tratamiento con hemodiálisis, para adaptarse a la vida cotidiana sin presencia de daños o complicaciones.	Es el conjunto de actividades que realiza el paciente en relación al autocuidado durante el tratamiento de hemodiálisis, como aspectos generales, de protección, higiene personal y cuidado de la piel	Alimentación y control de líquidos	Consumo de sal Consumo de cítricos Ingesta de líquidos Control de peso	6 ítems	Alto	30 – 44
			Higiene personal y cuidado de la piel	Exposición al sol Baño diario	3 ítems		
			Tratamiento y cuidados del acceso vascular	Cuidado del acceso vascular Control y tratamiento médico	7 ítems	Medio	
			Descanso, sueño y recreación	Actividades de relajación Sueño y descanso	4 ítems		
			Relaciones interpersonales	Interacción con el entorno	2 ítems		

Anexo B. Instrumento de Recolección de datos.

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS

INSTRUCCIONES:

Señor(a) paciente, les agradecemos anticipadamente por sus respuestas al cuestionario de conocimiento que usted tiene sobre el auto cuidado del tratamiento de hemodiálisis, sus respuestas serán de beneficio para la presente investigación y consecuentemente para la mejora de los cuidados de enfermería. Lea cuidadosamente las preguntas y conteste lo que usted considere que refleja mejor su actuar día a día. Elija una sola opción marcando con una cruz "X" en la respuesta elegida.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

*Edad: **Sexo:** Femenino () Masculino ()

*Estado civil Casado () Soltero () Viudo () Divorciado () Otros ()

*Ocupación: Estudiante () Trabajador () Otros ()

*Nivel de instrucción: Primaria () Secundaria () Universitaria ()

ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Consume alimentos con aporte de sal normal			
2	Consume alimentos cítricos con frecuencia			
3	Consume líquidos en gran cantidad			
4	Consume alimentos en gran cantidad porque le da mucha hambre			
5	Controla diariamente su peso para evitar excesos y retener líquidos			
6	Consume sus alimentos a horas establecidas			
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7	Se expone al sol sin utilizar protector solar			
8	Evita exponerse muchas horas al sol			
9	Se baña todos los días			

TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
10	Asiste a Hemodiálisis según lo establecido			
11	Realiza la higiene de su FAV con agua y jabones neutros.			
12	Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra la FAV			
13	Busca estar informado sobre su enfermedad			
14	Acude a sus controles médicos periódicamente			
15	Cumple con el tratamiento médico indicado			
16	Valora su acceso vascular mediante la palpación y la observación			
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
17	Practica caminatas, paseos familiares, fiestas, etc.			
18	Cumple horarios regulares de sueño y descanso			
19	Piensa constantemente en su enfermedad			
20	Cuando esta estresado realiza alguna actividad de relajación			
RELACIONES INTERPERSONALES		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
21	Las relaciones con los miembros de su familia son positivas			
22	Siente que se estresa rápidamente ante situaciones difíciles			

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en esta investigación, para ello debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis del centro nefrológico, 2020”

Nombre de la investigadora: HUALLPA JIMÉNEZ, SONIA MARÍA

Propósito del estudio: Determinar el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis del Centro Nefrológico, 2020.

Beneficios: Puede conocer los resultados de esta investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo tendrá que responder el cuestionario.

Costo por participar: No tiene ningún costo.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Participación voluntaria: La participación en este estudio es de forma voluntaria y si desea retirarse no habrá problema alguno.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que tras haber leído y comprendido los términos, se me da la oportunidad de hacer las preguntas en caso no comprenda algún aspecto, para que me sean respondidas satisfactoriamente. No he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima,.....de..... de 20...

.....
Firma de la participante

Anexo D Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba α de Cronbach, con una prueba piloto tomando en cuenta a 30 pacientes con tratamiento de hemodiálisis, los cuales no fueron incluidos en el estudio. El resultado de la prueba arrojó 0,82 ($\alpha > 0,81$), con lo que se asume un coeficiente de confiabilidad muy alto respecto al instrumento empleado.

Analisis de confiabilidad-Cuestionario sobre autocuidado de pacientes bajo tratamiento con hemodiálisis

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Nº elementos (ítems)</i>
0.82	30

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt=Varianza del total

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja