



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN HIPOTENSIÓN ARTERIAL INTERDIALITICA
EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN UNA UNIDAD
DE HEMODIÁLISIS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LIMA, PERÚ-2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR:

LIC. FERNANDEZ FLORES, FIDEL
<https://orcid.org/0009-0003-1939-1953>

ASESOR:

Dr. VÍCTOR HUMBERTO CHERO PACHECO
<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

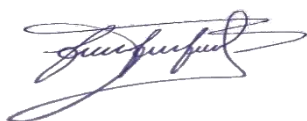
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Fernandez Flores, Fidel, con DNI 42243513, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres, de título, **Abordaje de enfermería en hipotensión arterial interdialítica en pacientes con enfermedad renal crónica en una unidad de hemodiálisis en una institución de salud en Lima, Perú-2024**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 20% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de noviembre del año 2024.



FERNANDEZ FLORES, Fidel

DNI: 42243513



CHERO PACHECO, Víctor Humberto

DNI: 10676704




20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Índice general

I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	26

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	26
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	27
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar el abordaje de enfermería en hipotensión arterial interdialítica en pacientes con enfermedad renal crónica en una unidad de hemodiálisis en una institución de salud en Lima, Perú-2024.

Materiales y métodos: El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, el diseño no experimental, corte transversal. La población de estudio comprende 25 profesionales de Enfermería que labora en la institución de salud de hemodiálisis. La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de encuesta, la cual consiste en la obtención de información a partir de un cuestionario, que está conformada por 9 ítems agrupados en 5 dimensiones, se realizará el análisis estadístico descriptivo por medio del programa SPSS versión 27

Palabras claves: Diálisis, ERC, hemodiálisis, hipotensión.

ABSTRACT

Objective: Determine the nursing approach to interdialytic arterial hypotension in patients with chronic kidney disease in a hemodialysis unit in a health institution in Lima, Peru-2024.

Materials and methods: The approach to be used in this study is quantitative, non-experimental, cross-sectional design. The study population includes 25 nursing professionals who work in the hemodialysis health institution. Data collection will be possible thanks to the use of the survey technique, which consists of obtaining information from a questionnaire, which is made up of 9 items grouped into 5 dimensions, descriptive statistical analysis will be carried out through the program SPSS version 27

Keywords: Dialysis, CKD, hemodialysis, hypotension.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que cada año millones de pacientes padecen afecciones graves a causa de una atención de salud poco segura, encontrando que uno de cada diez pacientes que se hospitalizan sufre daños que se pueden prevenir. Las consecuencias personales, sociales y económicas del daño al paciente generan pérdidas por miles de millones de dólares. Por lo tanto, se necesita una cultura de seguridad que fomente un contacto más estrecho con los pacientes, la notificación de errores y, por tanto, el aprendizaje continuo en un entorno seguro y de apoyo (1).

A nivel mundial uno de cada diez adultos sufre Enfermedad Renal Crónica (ERC). La mortalidad por ERC va incrementando año tras año; por tanto, se considera que sería la quinta causa de defunciones para el 2040. En los países desarrollados, los gastos en diálisis y trasplantes alcanzan del 2 al 3% del presupuesto anual de atención médica, y en los países de bajos y medianos ingresos, la mayoría de los usuarios con falla renal se ven claramente afectados, ya que la posibilidad de acceder a un buen servicio de diagnóstico, tratamiento y atención oportuna se encuentra altamente comprometida (2).

También la OMS sostiene que, en América Latina, 613 de un millón de habitantes, sufren ERC, problemática de suma importancia debido al incremento acelerado de la prevalencia, costos muy altos de tratamiento y el riesgo importante de padecer enfermedades cardiovasculares (3).

En Perú el MINSA sostiene, la ERC es un problema que demanda atención debido al incremento rápido de la morbi-mortalidad. Además, indica que es la sexta causa de muerte, representando el 3.6% de todos los fallecimientos y el 0,53% por discapacidad (4),

Finalmente, estudios en el Perú revelaron que un 24% de usuarios mueren durante su estancia hospitalaria, los factores de riesgo que se asocian a la mortalidad precoz están en función de la situación clínica del paciente al

momento de iniciar el tratamiento y a la calidad de atención que se brinda de acuerdo a los parámetros en nuestro sistema de salud (5).

La hemodiálisis limpia la sangre y filtra sustancias como la creatinina y la urea, pero pueden ocurrir complicaciones, debido a un autocuidado insuficiente del paciente, a una dieta inadecuada, a una ingesta de líquidos excesivo y a la falta de profesionales sanitarios de calidad. En este sentido, estudios realizados en España concluyeron que, aunque los avances tecnológicos han hecho que el procedimiento sea seguro, todavía se producen complicaciones agudas en la práctica clínica diaria. Por lo tanto, se descubrió que todos los casos, se debían a errores humanos, salvo unos pocos, se implicaban reacciones idiosincrásicas (6).

Durante las últimas décadas, muchos avances en la tecnología de hemodiálisis nos han permitido mejorar el tratamiento de la hipotensión intradiálisis. Sin embargo, este fenómeno sigue siendo común, presentándose de 10% a 30% en los ciclos de tratamiento y se asocia con una alta tasa de mortalidad. Actualmente, todavía no existe pautas sistemáticas ni métodos de tratamiento para combatir esta compilación, pero se puede controlar mediante una variedad de métodos y técnicas (7).

Por lo mencionado, es necesario que los profesionales de enfermería vigilen constantemente al paciente con el objeto de realizar intervenciones oportunas. En Brasil, encontraron que las complicaciones más comunes durante la hemodiálisis fueron: hipotensión en el 12%, cefalea en el 9.5%, malestar general en el 8.2% (8).

Por lo tanto, se considera que el enfoque de enfermería incluye acciones realizadas según determinados protocolos para abordar situaciones clínicas específicas, en el esfuerzo por brindar una atención temprana, segura y sistemática, para lograr los resultados deseados, respetando siempre los intereses del paciente. Estas actividades son multifacéticas y flexibles y requieren pensamiento crítico, donde el personal debe poseer habilidades técnicas y avanzadas, incluida la comunicación efectiva y la empatía para garantizar un trato humano y respetuoso (9).

Es importante tener en cuenta que durante una sesión de hemodiálisis pueden surgir complicaciones, las cuales son una respuesta del cuerpo a los cambios hemodinámicos, por lo que la enfermera o enfermero debe intervenir de inmediato. Por lo tanto, el profesional debe estar bien informado y capacitado para brindar una atención de alta calidad y amabilidad al paciente durante toda la sesión que dura el tratamiento (10).

El abordaje de enfermería en este tipo de usuarios sometidos a tratamientos de sustitución renal como la hemodiálisis, se sustenta en la teoría de Ida Orlando, quien manifiesta que la interacción del profesional de enfermería y paciente es de vital importancia. Realiza énfasis en que la labor principal del profesional de enfermería es identificar y aliviar todo tipo de malestares o sufrimientos del paciente; considerando cinco ideas relacionadas: La función del profesional de enfermería como organizadora, situación problemática del paciente, la reacción inmediata o la respuesta interna del paciente, la investigación de las necesidades del paciente y resolución de la situación del paciente (11).

En el caso de la enfermedad renal crónica, se produce un déficit de forma gradual de la función renal. Estos órganos filtran los desechos o sustancias tóxicas y el exceso de líquidos del sistema sanguíneo, para ser eliminados a través de la orina. Cuando la enfermedad renal crónica se encuentra en etapas avanzadas el cuerpo experimenta acumulación de niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y desechos tóxicos (12).

Algunos de los factores de riesgo que podrían aumentar el riesgo de padecer la enfermedad renal crónica son la diabetes, la hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, consumo excesivo de tabaco y la obesidad; estos procesos fisiopatológicos multifactoriales llevan a un daño gradual e irreversible llevando a un estado crónico, en el que el paciente llegara a requerir tratamientos alternativos que sustituyan a la función renal, y se tiene a la terapia de hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal para lograr sobrevivencia (12).

La hemodiálisis es un proceso que limpia la sangre fuera del cuerpo, imitando parcialmente el trabajo de los riñones. Elimina agua y sustancias de desecho, y mantiene el equilibrio de ácidos, bases y electrolitos. Sin embargo, no puede reemplazar las funciones hormonales o metabólicas de

los riñones. Este proceso utiliza un filtro especial llamado dializador y membranas de diálisis. Estas membranas permiten el paso de agua y pequeñas moléculas, pero bloquean las proteínas y las células sanguíneas, que son demasiado grandes. La hemodiálisis funciona a través de dos mecanismos: la difusión, que mueve las sustancias de un área de alta concentración a una de baja concentración, y la ultrafiltración, que utiliza presión para mover el agua y las pequeñas moléculas a través de la membrana. (13).

En nuestro país, las personas con enfermedad renal crónica avanzada reciben hemodiálisis tres veces a la semana, durante cuatro horas cada sesión. Durante el tratamiento, se calcula el "peso seco" del paciente, restando su peso inicial al peso que tiene al llegar. Esto ayuda a determinar cuánto líquido extra ha retenido. Además de la hemodiálisis, se administran medicamentos para compensar la falta de hormonas que produce el riñón enfermo. Se utilizan la eritropoyetina para estimular la producción de glóbulos rojos y el calcitriol para regular el calcio en la sangre, ajustando las dosis según los resultados de análisis de sangre.

La hemodiálisis puede causar complicaciones, especialmente en el sistema cardiovascular. La más común es la hipotensión, que puede ser causada por una eliminación excesiva de líquidos, niveles bajos de sodio, efectos secundarios de medicamentos o enfermedades previas como anemia o diabetes. En caso de hipotensión, la enfermera debe actuar rápidamente. Esto incluye colocar al paciente en posición de Trendelenburg, revisar la configuración de la ultrafiltración, monitorear constantemente al paciente, tomar sus signos vitales y controlar su presión arterial cada 10 minutos. También es crucial ajustar el peso seco del paciente para minimizar la retención de líquidos (14).

La hipotensión durante la hemodiálisis se caracteriza por una caída repentina de la presión arterial durante el tratamiento. Normalmente, el cuerpo compensa esta baja de presión aumentando el ritmo cardíaco, estrechando los vasos sanguíneos y activando el sistema nervioso para restaurar la presión arterial. Sin embargo, en los pacientes en hemodiálisis, estos mecanismos de compensación no funcionan correctamente debido a diversas razones. Esto hace que la hipotensión sea más pronunciada y se

manifieste con síntomas como náuseas, mareos, taquicardia, palidez, somnolencia, dificultad para hablar, sudoración, calambres, convulsiones, visión borrosa, confusión, vértigo, desmayo o debilidad (15).

Si un paciente presenta hipotensión durante la hemodiálisis, es crucial actuar con rapidez y seguridad. Se debe evaluar la gravedad de la situación para determinar la urgencia de la intervención. Aunque la mayoría de las veces la hipotensión se revierte rápidamente, en algunos casos puede ser grave, causando pérdida de conciencia y convulsiones.

Colocar al paciente en posición de Trendelenburg ayuda a mejorar el flujo de sangre de regreso al corazón (retorno venoso). Esto disminuye la presión dentro de los vasos sanguíneos y, al cambiar la posición del cuerpo, se espera que se regule el volumen de sangre en los órganos vitales, mejorando la cantidad de sangre que reciben. Infundir volumen, solución salina al 0.9 % de 100ml a 200 ml. Al inicio pueda que esta sea una cantidad poco suficiente para que disminuya la sintomatología, debido a que la presión arterial demora unos minutos en restablecerse, si no remite, se infunde otro bolo de solución salina teniendo en cuenta de no provocar una sobrecarga de líquidos (16).

Es necesario detener temporalmente la eliminación de líquidos (ultrafiltración) durante la hemodiálisis. La ultrafiltración se realiza extrayendo líquido del plasma sanguíneo, por lo que al reducirla o detenerla, se aumenta la cantidad de sodio y agua en el cuerpo. Esto permite que el líquido se mueva del espacio entre las células al interior de las células. Una vez que la presión arterial se estabilice, se reajustará la velocidad de eliminación de líquidos según lo indicado en el plan de tratamiento del paciente (16).

Para prevenir la hipotensión durante la hemodiálisis, las enfermeras deben tomar varias medidas:

- **Controlar la velocidad de eliminación de líquidos:** No se deben programar velocidades de ultrafiltración mayores a 500 ml por hora.
- **Ajustar la temperatura del líquido de diálisis:** La temperatura ideal está entre 34 y 36.5 grados Celsius.

- **Mantener el nivel de sodio en el líquido de diálisis:** Debe ser de 140 mEq/l.
- **Posición del paciente:** Mantener al paciente sentado durante la primera hora y luego colocarlo en posición de Trendelenburg.
- **Monitoreo constante:** Tomar la presión arterial cada 30 minutos.
- **Recomendaciones al paciente:** Evitar comer durante la hemodiálisis, no ganar más de 1 kg de peso por día, limitar la ingesta de sal.
- **Evaluación exhaustiva:** Una buena evaluación del paciente antes de la hemodiálisis ayuda a anticipar posibles problemas durante la sesión.

Siguiendo estas medidas, se puede reducir el riesgo de hipotensión durante la hemodiálisis. (17).

Respecto a lo señalado, diversos estudios han sido desarrollados tomando en cuenta la problemática y variables de investigación.

A nivel internacional, Reyes - García, et al. (18), el año 2021, en Ecuador, realizaron un estudio, cuyo objetivo fue: Identificar las complicaciones durante el tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica, un estudio descriptivo, transversal, cuya muestra poblacional fue de 57 personas mayores de 30 años, como instrumento utilizaron un cuestionario. Los pacientes en un 33% de los casos fueron mayores de 61 años, un 51% correspondía al sexo masculino y sobre las complicaciones, un 47% presentó vértigos, un 30% no presentó complicaciones, 5% hipertermia y taquipnea. Concluyendo de que existe un predominio en mayores de 61 años y de sexo masculino, dentro de las complicaciones más frecuentes se consideró el vértigo y un pequeño porcentaje presentó taquipnea, epistaxis, aquello de forma aislada o combinada.

Cóndor (19), en el año 2022 en Ecuador en su investigación planteó, determinar los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis convencional; a través, de la ejecución del proceso enfermero. Empleo un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, cuya población fue de 65 pacientes en hemodiálisis. Se

utilizaron dos métodos de investigación: análisis de documentos y observación. Los resultados mostraron que la hipertensión arterial ocurrió en el 7.88% de los casos, la hipotensión arterial en el 3.31%, la cefalea en el 2.51% y las náuseas y los vómitos en el 1.60%. Los cuidados de enfermería corresponden a cuidados de accesos vasculares, monitorización constante de funciones vitales, control de parámetros, adecuación de los líquidos de diálisis y prescripción del ultrafiltrado. La investigación destaca la importancia crucial del cuidado de enfermería en la atención al paciente, evidenciando que este tipo de atención es una necesidad fundamental para garantizar su bienestar.

Evaristo L., Cunha A., et al. (20), en Brasil, el objetivo que plantearon en su investigación fue, evaluar las complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis en un hospital público. Encontraron que las intervenciones oportunas del profesional de enfermería, disminuye las complicaciones que se presenta durante la sesión diálisis, dentro de las complicaciones más usuales que identificaron: un 12% de pacientes presentaron hipotensión arterial, un 9,5% cefalea, hipertensión arterial 8,2%, hipoglucemia 6.4 y finalmente los calambres con un 5,9%).

Citalán-Gallardo et al. (21), el año 2023, realizaron un estudio en México, objetivo que formularon fue, analizar la competencia clínica del personal de enfermería en el servicio de hemodiálisis con respecto a su formación académica y experiencia profesional en el manejo de la hipotensión arterial intradialítica. Método de investigación que aplicó fue un estudio prospectivo, descriptivo y observacional, como instrumento emplearon, un cuestionario y una guía de observación. Muestra poblacional fue 12 profesionales de enfermería. Identificándose los siguientes resultados: El 33.3% de profesionales tienen un nivel regular de competencia clínica y 66.7% de profesionales se encuentran en un nivel bueno y 78% es el promedio en cuanto a la competencia clínica y finalmente se concluye que es muy necesario reforzar los conocimientos del profesional de enfermería.

Un estudio realizado en Chiclayo, Perú, en 2020 por Acosta Jesús (22), investigó la relación entre las estrategias de cuidado de enfermería y las complicaciones en pacientes en hemodiálisis. El estudio, de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, involucró a 15 enfermeros que

trabajan en un centro de salud. Se utilizó una encuesta con un cuestionario para recopilar datos. Los resultados mostraron una relación directa entre las estrategias de cuidado de enfermería y la aparición de complicaciones durante la hemodiálisis. El 53.3% de los profesionales de enfermería informaron brindar comodidad y confort a los pacientes para prevenir complicaciones. Sin embargo, el 33% de los pacientes experimentaron hipotensión, seguida de náuseas y vómitos. La investigación concluyó que las estrategias de cuidado de enfermería influyen significativamente en la reducción de las complicaciones intradialíticas.

Un estudio realizado en Lima, Perú, en 2023 por Zulueta (23), se centró en identificar las acciones de enfermería ante las complicaciones intradialíticas en una unidad de hemodiálisis. El estudio, de tipo descriptivo y retrospectivo, analizó 21 artículos científicos publicados en los últimos cinco años. Los resultados revelaron que la hipotensión arterial es la complicación más frecuente, presentándose en un 25% de los casos, y es la principal causa de morbilidad y mortalidad en pacientes en hemodiálisis. El estudio identificó las acciones que los profesionales de enfermería implementan ante la hipotensión arterial intradialítica, incluyendo: suspender la ultrafiltración, administrar solución salina al 9% y colocar al paciente en posición de Trendelenburg. Estas acciones ayudan a mejorar el tratamiento y reducir los riesgos asociados a la hipotensión.

En 2020, Pérez (24) llevó a cabo una investigación en Iquitos, Perú, con el objetivo de determinar las complicaciones que experimentan los pacientes en hemodiálisis en un hospital de nivel III. El estudio, de tipo observacional, transversal y retrospectivo, analizó las historias clínicas virtuales y las fichas únicas de hemodiálisis de 86 pacientes que recibieron tratamiento de hemodiálisis durante su estancia hospitalaria. Los resultados mostraron que el 58.1% de los pacientes presentaron alguna complicación, siendo las complicaciones cardiovasculares las más comunes (22.1%), seguidas de las metabólicas (18.6%) y las infecciosas (16.3%). La hipotensión fue la complicación más frecuente (24.1%), seguida de calambres (19.0%), cefalea (13.8%) y náuseas (12.1%). El autor concluyó que las complicaciones cardiovasculares son las más frecuentes durante y después de las sesiones de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC).

En 2021, Becerra (25) realizó una investigación en Lima, Perú, con el objetivo de describir las principales complicaciones que se presentan durante y entre las sesiones de hemodiálisis (intra e interdialíticas) en pacientes con enfermedad renal crónica estadio V. El estudio, de tipo observacional, transversal y descriptivo, incluyó una muestra de 160 pacientes. Se utilizó una ficha de recolección de datos y entrevistas para obtener información. Los resultados mostraron que la complicación intradialítica más frecuente fue el calambre (25%), seguido de la hipoglucemia (16.25%). El estudio concluyó que las complicaciones asociadas a la hemodiálisis se presentan con mayor frecuencia durante las sesiones de diálisis, por lo que se recomienda capacitar al personal de salud en el manejo de las complicaciones que pueden surgir tanto durante como entre las sesiones de diálisis.

La investigación se justifica por la alta tasa de mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis. Un factor clave que contribuye a esta situación es la falta de un enfoque unificado en el manejo de la hipotensión durante las sesiones de diálisis.

Tomando en cuenta la justificación teórica, los aspectos señalados se fundamentan sobre contenidos con carácter científico y con la obtención de los resultados se presenta una base o sustento para la unificación de criterios en la prevención de las complicaciones, en especial de la hipotensión arterial.

Además, de acuerdo a la justificación social y práctica, quienes se beneficiarán serán los pacientes que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis; puesto que, la falta de conocimiento en la intervención de enfermería, repercute de manera directa en el paciente y en su supervivencia, y al sugerir la solución práctica, se identificarán medidas oportunas para mejorar las acciones del enfermero en el manejo de la hipotensión arterial.

Finalmente, desde un enfoque de relevancia metodológica, la presente propuesta investigativa posibilitará el empleo de herramientas y aplicación de estrategias necesarias para el desarrollo de futuras investigaciones, las cuales podrían ser ejecutadas en otros tiempos y contextos.

El presente estudio tiene como objetivo, determinar el abordaje de enfermería en hipotensión arterial interdialítica en pacientes con enfermedad renal crónica en una unidad de hemodiálisis en una institución de salud en Lima, Perú-2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño.

Este estudio utilizará un enfoque cuantitativo, ya que se basa en el análisis estadístico de datos recolectados de variables definidas. Los datos se organizarán en una matriz para su análisis. El diseño de investigación es no experimental y transversal, lo que significa que las variables no se manipulan y los datos se recopilan en un momento específico a través de un único contacto con los participantes. El objetivo del estudio es describir las características de las variables en estudio (26).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión).

La investigación se enfocará en 25 profesionales de enfermería que trabajan en el área de hemodiálisis del centro de salud. La selección de los participantes se basará en su disposición a participar voluntariamente en el estudio, no considerando a aquellos quienes ejecutan sus actividades en otros servicios o áreas. Se tomará en cuenta a la totalidad de la población; por ello, no será aplicada técnica de muestreo alguna (27).

2.3 Variable(s) de estudio

Respecto a la variable de estudio; es decir, el abordaje del profesional de enfermería en la hipotensión intradialítica se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

El abordaje del profesional de enfermería, o intervención de enfermería, implica una serie de acciones y cuidados específicos que se llevan a cabo siguiendo protocolos establecidos. Estas acciones se enfocan en brindar atención oportuna, continua, adecuada, segura y sistemática, con el objetivo de lograr los resultados deseados y mejorar el bienestar del paciente. En este caso, el enfoque se centra en la atención de pacientes con enfermedad renal.

Definición operacional:

Se recopilará información sobre la variable a través de una ficha de observación de abordaje de enfermería. Esta ficha incluye dimensiones e ítems específicos que permiten evaluar el abordaje del profesional de enfermería.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

Para recopilar los datos, se utilizará una encuesta con un cuestionario de 9 preguntas de opción múltiple. Este cuestionario está diseñado para identificar las actividades que los profesionales de enfermería realizan durante las sesiones de hemodiálisis (28).

Para garantizar la calidad del instrumento, se emplearán dos criterios: validez y confiabilidad. La validez se evaluará mediante la opinión de cinco expertos en el tema. La confiabilidad se determinará a través de una prueba piloto con participantes seleccionados. Se utilizará el análisis de Alfa Cronbach para calcular el coeficiente de confiabilidad, que demostrará la consistencia interna del instrumento.

2.5 Plan de recolección de datos**2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de dato**

Para realizar la investigación, se solicitará autorización a los directivos del establecimiento de salud mediante una carta de presentación de la institución universitaria. Se identificarán los espacios y horarios específicos para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Una vez identificada la población de estudio, se entregará personalmente un cuestionario a cada profesional de enfermería en el área de hemodiálisis. Luego, se recogerán los cuestionarios para registrar los datos recopilados.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Una vez que se recopilen los datos, se organizarán en una matriz y se analizarán utilizando métodos estadísticos descriptivos por medio del programa SPSS versión 27, considerando principalmente, la presentación de porcentajes y frecuencias, en sus respectivos gráficos.

2.7 Aspectos éticos

La investigación se llevará a cabo siguiendo los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia. Se informará a los participantes sobre el procedimiento de la investigación y se les permitirá tomar decisiones autónomas sobre su participación. Se utilizarán instrumentos que proporcionarán resultados que se analizarán para mejorar las estrategias de atención al paciente durante la hemodiálisis. Todos los profesionales de enfermería serán tratados por igual durante la encuesta, evitando cualquier tipo de discriminación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024															
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X												
Bosquejo bibliográfico			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico y antecedentes			X	X	X	X	X	X								
Realización de la sección introducción: Importancia y justificación del estudio			X	X	X	X	X	X								
Realización de la sección introducción: Objetivos de la del estudio			X	X	X	X	X	X								
Realización de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X						
Realización de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X	X	X	X	X	X						
Realización de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X						
Realización del capítulo material y métodos: Métodos de análisis estadístico						X	X	X	X	X						
Realización de la sección material y métodos: Aspecto ético							X	X	X	X						
Realización de aspectos administrativos del estudio							X	X	X							
Realización de los anexos							X	X	X							
Presentación/Aprobación del proyecto									X	X						
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X		
Redacción del informe final: Versión 1										X	X	X	X	X	X	X
Presentación de informe final															X	X

3.2 Recursos financieros

RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2024					TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
EQUIPOS						
COMPUTADORA	2000					2000
USB	30					30
INTERNET	75	75	75	75	75	375
ÚTILES DE ESCRITORIO						
LAPICEROS	3	3	3	3	3	15
HOJAS BOND A-4	15	15		15	15	60
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO						
TEXTOS	20				30	50
FOTOCOPIAS	10	10		20	20	60
EMPRESIONES					50	50
ESPIRALADOS					20	20
OTROS						
TRANSPORTE						200
ALIMENTACIÓN						100
RECURSOS HUMANOS						
DIGITADORA	150					150
IMPREVISTOS	100			100		200
TOTAL	2403	103	78	213	213	3310

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente, Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety#tab=tab>
2. Organización Mundial de la Salud. “Salud Renal para Todos en el tema del Día Mundial del Riñón 2023”, Boletín BIREME N° 78, publicado 31 marzo del 2023. [citado 6 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2023-spanish/>
3. organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. OPS; 2019. [Citado, 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-3-2019-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-llaman-prevenir-enfermedad-renal>
4. Loza C. La enfermedad renal crónica en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú 27(16):291-3. [Citado, octubre 22 de octubre de 2023] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/16.pdf> 17
5. Herrera-Añazco P, Benítez-Zapata V, Hernández A. Factores asociados a mortalidad intrahospitalaria de una población en hemodiálisis en el Perú. Rev. Peru Med Exp Salud Publica, 2019;32(3):479-84[Citado el 23 de octubre del 2023] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a10v32n3.pdf>
6. Jaldo M., Albalade M. Complicaciones agudas durante la sesión de hemodiálisis. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds.). Nefrología al día. ISSN: 2659-2606. [citado 16 de octubre del 2023] Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/569>
7. Karina R. Furaz Czerpak, Adriana Puente García, Elena Corchete Prats. Estrategias para el control de la hipotensión en hemodiálisis Nefro Plus. Vol. 6. Núm.1.junio 2019, paginas 1-89 [citado 17 de octubre del 2023] Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-estrategias-el-control-hipotension-hemodialisis-articulo-X1888970014001506>

8. Da Silva L, Pantoja A, Gonçalves C, Lima B, Pinheiro E, Vojta M, et al. Complicações durante a sessão de hemodiálise. *Av Enferm.* 2020;38(3):316-24. [Citado 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7545618>
9. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería.* 2019;13(44-45):42-6. [Citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. De Brito V, Alves J, Santos E, Garcia A. Diagnósticos de Enfermería en Pacientes Sometidos a Hemodiálisis. *Enfermería Global.* 2014;13(34):58-69. [Citado el 3 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/clinica3.pdf>
11. Mastrapa YE, Gilbert M del P. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería.* 2016;32(4):126-36. [Citado 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
12. OPS. Enfermedad crónica del riñón. Organización Panamericana de la Salud. 2023. [Citado 6 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
13. Lorenzo Sellarés V, López Gómez JM. Principios Físicos en Hemodiálisis. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día.* ISSN: 2659-2606. [Citado 6 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/188>
14. EsSalud. Manual de procedimientos de enfermería para la atención de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento de hemodiálisis. EsSalud; 2022. [Citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://compendionormativo.essalud.gob.pe/web/guest/normativa-interna>
15. Morejón WN. Complicaciones agudas en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, año 2019 [tesis doctoral en Internet]. Ambato: Repositorio Institucional Uniandes, Universidad Regional Autónoma De Los Andes “Uniandes”; 2019 [Citado

- el 6 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4775>
16. Reyes EY. Complicaciones urgentes de pacientes en hemodiálisis. Hospital Teófilo Dávila y propuesta de protocolo de atención de enfermería. 2019. Universidad De Guayaquil, Facultad De Ciencias Médicas; 2019 [Citado 6 noviembre del 2023]. Disponible en:
 17. Ayala E. Intervención de Enfermería en la Prevención y Control de la Hipotensión Intradialítica, Bogota. 2019. [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/ecfce725-b74a-4aa8-9168-a8b1f71f5c22/content>
 18. Reyes Rueda, E., García Maldonado, J.A., Paccha Tamay, CL., Vera Quiñonez, S.E., Rodríguez Sotomayor, J:D:R. (2021). Complicaciones por hemodiálisis en un Hospital de la Ciudad de Machala, Ecuador. *Enfermeria investiga*, 6(2), 12-19. [Citado 15 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v831.2021>
 19. Condor, R. Determinación de los cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis convencional de la unidad médica vida. agosto 2023. Tesis de Maestría [Citado 23 de noviembre del 2023] Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16121>
 20. Evaristo L., Cunha A., et al. Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis. [Internet]. Brasil: Av. Enfermería; 2020. [Consultado 2022 julio 25]. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/84229/76432>
 21. Citalán Morales, Ángel, Gallardo García, I., & López Rivera, J. (2023). Competencia clínica del personal de enfermería para el manejo de la hipotensión arterial intradialítica en el servicio de hemodiálisis del Centro Médico Naval. *Revista De Enfermería Neurológica*, 22(1), 70–83. [Citado 22 de octubre del 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.415>
 22. Acosta Quiroz, Jesus Victoria, Estrategia de cuidado para disminuir complicaciones intradialíticas en pacientes hemodializados en un centro

- médico – Chiclayo 2020. [Citado el 23 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9767>
23. Zulueta K. Actuar de Enfermería frente a las complicaciones intradiálisis en una unidad de hemodiálisis, Lima 2023. [Citado 15 de noviembre del 2023] Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13498/Actuar_ZuluetaGamarra_Karla.pdf?sequence=6
 24. Pérez, G. Complicaciones de los pacientes en Hemodiálisis en un hospital de nivel III de la ciudad de Iquitos 2020. [Citado 15 de noviembre del 2023] Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1549>
 25. Becerra, R. Complicaciones intra e interdialíticas en pacientes con enfermedad renal crónica estadio V en dos clínicas de hemodiálisis en Lima- Perú de enero a marzo 2021 [Citado 15 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3289>
 26. Manterola C., Quiroz G., Salazar P. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica, 2018. [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metodologia-tipos-disenos-estudio-mas-S0716864019300057>
 27. Hernández Ávila, Carlos E.; Carpio, Natalia. Introducción a los tipos de muestreo, 2019. [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/419/4191907012/>
 28. Casas J., Repullo J., Donado J. La encuesta como técnica de Investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos, 2003. [Citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>

Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN HIPOTENSIÓN ARTERIAL INTERDIALITICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LIMA								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Abordaje del profesional de enfermería en la hipotensión intradialítica	Tipo de variable según su naturaleza:	Incluye actividades, acciones, o cuidados que ejecuta el profesional enfermero, siguiendo protocolos establecidos para abordar los cuadros clínicos específicos, que permiten brindar atención oportuna, continua, apropiada, segura y sistemática, obteniendo resultados esperados, buscando el bienestar del paciente, en este caso orientado a la atención de pacientes con enfermedad renal.	Será posible la obtención de información a partir de dicha variable gracias a la identificación de dimensiones y especificación de ítems en el instrumento de recolección denominado ficha de observación de Enfermería.	Abordaje asistencial.	1.Registro de actividades de enfermería. 2.Interacción paciente-Enfermero 3.Supervisión constante y control 4.Atención de enfermería centrada en el paciente 5.Monitorización constante de funciones vitales. 6.Programar parámetros en el equipo de hemodiálisis. 7.Colocación del paciente en posición adecuada. 8.Infusión de soluciones para contrarrestar la hipotensión. 9.Educación al paciente en situación de hipotensión.	Del 1 al 4	FAVORABLE DESFAVORABLE	UTILIZA NO UTILIZA A VECES UTILIZA
	Cualitativa			Abordaje tecnológicas.		Del 5 al 6		
	Escala de medición:			Abordaje de comodidad y confort.		7		
	Ordinal			Abordaje de administración de medicamentos. Abordaje educativo.		8 9		

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

PRESENTACIÓN

Buenos días señoras, señores; soy el Lic. en Enfermería Fidel Fernandez Flores, estudiante de la Segunda Especialización en Emergencias y Desastres, en este momento me encuentro realizando una investigación en coordinación con la institución. Para lo cual se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco de antemano su participación.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual Ud. responderá lo que considere la respuesta correcta:

1 (utiliza), 2 (no utiliza), 3(a veces utiliza)				
N°	Enunciado	1	2	3
01	Usted, ¿Registra las actividades y procedimientos de diálisis?			
02	Usted, ¿Le informa al paciente sobre el procedimiento a realizar?			
03	Usted, ¿Supervisa con frecuencia al paciente durante sus sesiones de diálisis?			
04	Usted, ¿Pesa y anota el peso del paciente antes de la sesión de diálisis?			
05	Usted, ¿Supervisa la fístula arterio-venosa del paciente antes de iniciar el tratamiento?			
06	Usted, ¿Proporciona confort al paciente durante su sesión de hemodiálisis (Ej. Posición)?			
07	Usted, ¿Controla la presión arterial del paciente antes, durante y después de la sesión de diálisis?			
08	Usted, durante la sesión de diálisis, ¿Mantiene la temperatura del líquido de diálisis entre 35.5°C - 37°C?			
09	Usted, ¿Cree que acercarse mucho al peso seco del paciente, origina la aparición de la hipotensión interdialítica?			
10	Usted, ¿Cree que un adecuado flujo sanguíneo (Qb), evita la aparición de complicaciones intradialíticas?			
11	Usted, ¿Cree una adecuada programación de ultrafiltración (UF), evita la aparición de complicaciones intradialíticas?			
12	Usted, orienta al paciente sobre el tipo de alimentación que debe llevar en su día a día, para prevenir las complicaciones intradialíticas.			

Gracias por su participación.

ANEXO C. Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “**ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN HIPOTENSIÓN ARTERIAL INTERDIALITICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LIMA, PERÚ-2024**”

Habiendo sido informado(a) de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente de la investigación en mención, además, confié en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

.....
FIRMA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) Sr(a):

La investigadora de estudio para lo cual usted ha manifestado deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto

ATTE.

Lic. Enf. Fidel Fernandez Flores

Autor del estudio