

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE
CON HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO-2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA**

TESISTAS

- Bach. Enf. Cochachi Chamorro Luis Enrique
- Bach. Enf. Majino Cruz Sandra Luz

ASESOR(A)

Dra. Alvarez Ortega, Luzvelia Guadalupe

HUÁNUCO-PERÚ

2024

DEDICATORIA

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedicamos esta tesis a cada uno de nuestros seres queridos, quienes han sido nuestros pilares fundamentales para seguir adelante.

A Dios por mostrarnos el camino de manera incondicional y darnos la oportunidad de llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

Estamos convencidos que la ayuda divina siempre nos acompaña en todo momento; por eso, empezamos agradeciendo a Dios.

A la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL por recibirnos durante 5 años de estudios y brindarnos los conocimientos necesarios para desarrollarnos como profesionales.

Expresar mi gratitud a las autoridades a la facultad de la Universidad por su respaldo y permiso otorgado para realizar esta investigación.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Luzvelia Guadalupe, Álvarez Ortega por guiarnos con nobleza y entusiasmo en todo el proceso.

A los Especialistas en Nefrología Lic. Enf. Paty Gonzales, jefa del departamento de nefrología, por dar la accesibilidad de encuestar en el servicio. Lic. Enf. Marcelino Niño, Dra. Susana Gonzales y al Dr. Denis Pomasunco por su confianza e inversión de dedicar un momento para revisar nuestro instrumento investigativo.

A la Lic. Enf. Luz Yessely Reynaga Palomino, de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, de manera especial y sincera por su capacidad de guiar nuestro proyecto a la ejecución en el hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

A los participantes de la encuesta por darnos la oportunidad y permitirnos hacer el estudio en su espacio laboral.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes y se ha observado una disminución en la complejidad para alcanzar este objetivo con el respaldo recibido.

Queremos expresar nuestro agradecimiento y enviarles nuestro cariño sincero.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023. **Metodología.** Estudio con no experimental el diseño, aplicativo, transversal, correlacional descriptivo, la muestra mediante la población consistió en 83 pacientes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de los cuales se incluyeron 65 pacientes sometidos a tratamiento por enfermedad de hemodiálisis renal crónica. Se utilizó un cuestionario con una fiabilidad alfa de Cronbach de 0.825, y se empleó el programa SPSS para análisis estadísticos y considerando aspectos éticos necesarios. **Resultados.** Los niveles de cumplimiento en la alimentación y control de líquidos es elevado (93.8%), en la higiene personal y cuidado de la piel es moderado (60%), en el tratamiento y cuidado del acceso vascular es alto (100%), en el recreación, sueño y descanso es moderado (55.4%), en las relaciones interpersonales es alto (55.4%), mientras que el bienestar de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis es considerada baja es buena (55.4%), del bienestar físico es regular (53.8%), del bienestar social es regular (69.2%) y del bienestar psicológico es bueno (76.9%). **Conclusión.** Existe una correlación importante entre las prácticas de autocuidado y el bienestar del paciente sometido a hemodiálisis en el HRHV.

Palabra Claves: Cuidado, conocimiento, tratamiento, hemodiálisis y calidad de vida.

ABSTRACT

Objective. Determine the relationship between self-care practices and the quality of life of the hemodialysis patient at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital, Huánuco 2023. **Methodology.** Study with non-experimental, applicative, transversal, descriptive correlational design, the sample through the population consisted of 83 patients selected through non-probabilistic convenience sampling, of which 65 patients undergoing treatment for chronic renal hemodialysis disease were included. A questionnaire was used with a Cronbach's alpha reliability of 0.825, and the SPSS program was used for statistical analysis and considering necessary ethical aspects. **Results.** The levels of compliance in nutrition and fluid control is high (93.8%), in personal hygiene and skin care it is moderate (60%), in the treatment and care of vascular access it is high (100%), in recreation, sleep and rest is moderate (55.4%), in interpersonal relationships it is high (55.4%), while the well-being of patients receiving hemodialysis treatment is considered low is good (55.4%), physical well-being is fair (53.8%), social well-being is fair (69.2%) and psychological well-being is good (76.9%). **Conclusion.** There is an important correlation between self-care practices and the well-being of patients undergoing hemodialysis in the HRHV.

Keywords: Care, knowledge, treatment, hemodialysis and quality of life.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	13
1.2 Formulación de problema de investigación general y específicos.....	15
1.2.1 Problema General.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Formulación de objetivos generales y específicos	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivo específicos	15
1.4 Justificación.....	16
1.5 Limitaciones	16
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicos	17
1.6.1 Hipótesis general.....	17
1.6.2 Hipótesis específicas.....	17
1.7 Variables.....	18
1.8 Definición teórica y operacionalización de variable	18
1.8.1 Definición teórica.....	18
1.8.2 Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 Antecedentes	24
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2 Antecedentes nacionales	26
2.1.3 Antecedentes locales.....	29
2.2 Bases teóricas	29
2.2.1 Teoría de autocuidado de Dorothea Orem.....	29
2.2.2 Enfermedad renal crónica.....	30
2.2.3 Evaluación de la función renal	31

2.2.4 Etapas de enfermedad renal crónica	31
2.2.5 Causas de la ERC	31
2.2.6 Síntomas de ERC	32
2.2.7 Diagnóstico de ERC	32
2.2.7 Tratamiento de la ERC.....	33
2.2.8 Acceso vascular	34
2.2.9 Calidad de vida	35
2.2.10 Autocuidado	36
2.3 Bases conceptuales	40
2.4 Bases epistemológicas.....	40
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	42
3.1 Ámbito.....	42
3.2 Población	42
3.3 Muestra.....	42
3.4 Nivel y tipo de estudio	43
3.5 Diseño de investigación	43
3.6 Método, técnicas e instrumentos.....	43
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento.....	44
3.8 Procedimiento.....	45
3.9 Tabulación y análisis de datos.....	46
3.10 Consideraciones éticas	46
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	47
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	66
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	71
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	72
NOTA BIOGRÁFICA	726
ANEXOS	833
Anexo 1: Matriz de consistencia	844
Anexo 02: Consentimiento informado	866
Anexo 03: Instrumentos.....	888
Anexo 04: Panel Fotográfico.....	93
Anexo 05: Validación del instrumento.....	88
Anexo 06: Acta de Sustentación de Tesis.....	117
Anexo 07: Constancia de similitud.....	118
Anexo 08: Reporte de similitud	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según características sociodemográficos del Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano 2023	47
Tabla 2 Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según caracterización de la Influencia Renal Crónica en el Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano 2023	48
Tabla 3 Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según prácticas de autocuidado en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	49
Tabla 4 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la alimentación y el control de líquidos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	50
Tabla 5 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la higiene personal y cuidado de la piel en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	51
Tabla 6 Pacientes que reciben el tratamiento y cuidado del acceso vascular de la hemodiálisis en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	52
Tabla 7 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el descanso, sueño y recreación en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	53
Tabla 8 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según las relaciones interpersonales en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	54
Tabla 9 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la calidad de vida en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	55
Tabla 10 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar físico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	56
Tabla 11 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar social en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	57
Tabla 12 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según bienestar psicológico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	58

Tabla 13 Prueba de normalidad.....	59
Tabla 14 Interpretaciones factibles para el coeficiente de correlación de Spearman	59
Tabla 15 Contrastación de las Prácticas de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023	60
Tabla 16 Contrastación de la Alimentación y control de líquidos y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023.....	61
Tabla 17 Contrastación de la Higiene personal y el cuidado de la piel y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023.....	62
Tabla 18 Contrastación de la Tratamiento y Cuidado del acceso vascular y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023 ..	63
Tabla 19 Contrastación de la Descanso, sueño y recreación y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán – 2023.....	64
Tabla 20 Contrastación de las Relaciones interpersonales y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán – 2023.....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según prácticas de autocuidado en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023.....	49
Figura 2 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la alimentación y el control de líquidos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	50
Figura 3 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la higiene personal y cuidado de la piel en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	51
Figura 4 Pacientes que reciben el tratamiento y cuidado del acceso vascular de la hemodiálisis en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	52
Figura 5 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el descanso, sueño y recreación en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	53
Figura 6 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según las relaciones interpersonales en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	54
Figura 7 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la calidad de vida en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	55
Figura 8 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar físico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	56
Figura 9 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar social en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	57
Figura 10 Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según bienestar psicológico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023	58

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Crónica Renal es una de la ocho enfermedades actuales que tienen mayor costos tanto social como económico ya que el tratamiento que se realiza es complejo, tanto en los hospitales públicos como privados, ya que se requiere de un tratamiento y seguimiento adecuado, muchas veces no se realiza un adecuado tratamiento a los pacientes por lo tanto conlleva a que tengan mayores inconveniencias en poder mejorar su salud, por esas razones muchos de estos llegan a perder la vida, es por ello que se deben de realizar el diagnóstico precoz y tratamiento médico oportuno al inicio de su detección con la finalidad de llevar un tratamiento y así poder tener una calidad de vida mejor. Dicho esto, la presente investigación se ha formulado como problema general ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán-2023?, el cual ha tenido en consideración para el desarrollo la siguiente estructura.

En el I capítulo, se explica el problema de la investigación, donde se fundamenta el problema, se formula el problema general y específicas, objetivo general y específicas, se especifica la justificación de la investigación, se establecen las limitaciones que se pueden presentar, para ello se formulan la hipótesis general y específicas, se identifican las variables de estudio, las cuales se definen teóricamente y se establece las variables por medio de la operacionalización.

En el II capítulo, se da con el marco teórico, siendo esto los antecedentes, que son de acuerdo al desarrollo de la investigación, se desarrollan las bases teóricas para el buen entendimiento de la investigación, del mismo modo se desarrollan las bases conceptuales, se desarrollan los términos más relevantes que se tiene en la investigación y también las bases con sus debidos conceptos.

En el III capítulo, se presenta en el estudio la metodología siendo la descripción del ámbito de estudio, se describen la cantidad de población identificada, como también se determina la muestra de estudio, se establece el nivel y tipo de estudio, el diseño de estudio que se utilizó, los métodos y técnicas utilizadas, de la misma manera se describe la validación y la confiabilidad del instrumento, los procesamientos de los datos, la tabulación y las consideraciones éticas que se tienen durante el desarrollo de la investigación.

El capítulo IV, se muestran los resultados encontrados, por medio del instrumento de investigación, se describen los resultados descriptivos y las inferencias de cada uno de ellos para de esa manera comprobar las hipótesis de la investigación.

Y, por último, en el capítulo V, se manifiesta la discusión del resultado; es decir, contrastar con otras investigaciones similares, para que de esa manera se realicen las recomendaciones, seguido las conclusiones y las referencias dadas.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

La enfermedad renal crónica figura entre las ocho afecciones principales del sistema de salud con mayor costo social y económico debido a su complejo manejo en el tratamiento. En muchos casos, este daño es subdiagnosticada y no se trata adecuadamente, lo que aumenta la incidencia de pacientes en estadios avanzados, que pueden reducirse con un plan de prevención e incluso detenerse con un control preventivo (1).

Se calcula que alrededor de 850 millones de individuos en todo el mundo sufren de ERC, experimentando deterioro permanente en la función de sus riñones. Esta condición, actualmente clasificada como la sexta causa más común de fallecimiento a nivel global, provoca al menos un total de 2,4 millones de defunciones anuales. Además, la insuficiencia aguda renal, un factor determinante en el desarrollo de la ERC, daña a 13 millones de individuos a nivel mundial (2).

En el Perú, en el año 2022 la enfermedad crónica renal ha alcanzado el estatus de preocupación pública, demandando una atención efectiva dada su influencia significativa en la morbilidad con un 11 %. (3).

En Huánuco, la Insuficiencia renal aguda (IRA) tuvo un mayor impacto durante la pandemia de COVID-19. Las demandas de salud renal en esta ciudad se hacen cada vez más exigentes porque, hasta diciembre de 2021, sería responsable del 19,17% de las muertes por IRC en una población económicamente activa (entre 18 y 59 años). El Hospital EsSalud Huánuco colabora con el Centro Nefrológico Integral Renal Care SAC para brindar tratamientos de hemodiálisis. La mayoría de los pacientes son hombres, principalmente de la provincia de Ambo, con una media edad de 56 años, estas personas experimentan una calidad de vida reducida y muestran un nivel moderado de atención personal. De igual manera, el Hospital Hermilio Valdizán posee una sección de hemodiálisis en la que la mayoría de los pacientes son adultos mayores, quienes tienen una calidad de vida baja, un conocimiento medio de su enfermedad y un bajo nivel de autocuidado (4) (5).

El autocuidado es crucial para los pacientes que reciben hemodiálisis porque requieren restricciones en los alimentos específicos, cuidados higiénicos para evitar infecciones, cumplimiento del tratamiento farmacológico y de diálisis, así como estrés

y/o ansiedad, que pueden alterar el sueño, generar aislamiento y dificultades en las relaciones.

La enfermedad renal crónica implica una disminución progresiva de la capacidad renal a lo largo de un período de meses o años, donde los riñones desempeñan un papel crucial en la eliminación de toxinas y el exceso de líquidos del torrente sanguíneo, cuando su función se ve comprometida, se produce una acumulación de desechos en el organismo, lo cual representa un riesgo para la salud para la salud y tener graves consecuencias, incluso la muerte. La hemodiálisis funciona como los riñones al eliminar la sal, el agua y los desechos. Esto evita que se acumulen en el cuerpo y mantiene un nivel seguro de minerales y vitaminas (6).

El estilo de vida de las personas ha cambiado, con una población más sedentaria y hábitos alimentarios poco saludables. Cada uno de estos factores tiene un impacto negativo en la salud humana y contribuye en un aumento de la obesidad, la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, cualquier individuo puede desarrollar enfermedad renal, aunque algunas personas tienen un mayor riesgo que otras. Padecer condiciones no contagiosas como la diabetes, la hipertensión y enfermedades cardíacas, tener antecedentes familiares de enfermedad renal, y superar los 60 años de edad son factores que pueden incrementar la probabilidad de desarrollar esta afección (7).

Las dimensiones corporales que afectan la calidad de vida de los pacientes que reciben hemodiálisis son el funcionamiento físico, el bienestar psicológico, el estado emocional, el nivel de contenido con la vida, la percepción general de la salud, el impacto en la productividad laboral y las actividades de la vida diaria (8).

El deterioro de la salud renal y las complicaciones en el tratamiento han aumentado en el Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, ya que los pacientes Cuando llegan a la sala de emergencias del hospital en condiciones críticas, suelen ser debido a la negligencia o falta de atención personal. Para estos pacientes, el enfoque principal del autocuidado se concentra en su alimentación, no deben beber demasiados líquidos ni comer alimentos ricos en potasio, azufre, sodio entre otros. Es necesario brindarles un monitoreo y atención específica, ya que muchos pacientes tienden a interrumpir su tratamiento, lo que luego los lleva a regresar a un estado crítico. No hay personal de salud que supervise cómo viven en su hogar, como controlan hábitos nocivos como el alcohol y el tabaco, cuidan su acceso vascular porque hay riesgo de infecciones, que

son importantes para prevenir complicaciones y mejorar su bienestar y calidad de vida (9). Por la situación descrita nos proponemos la interrogante a continuación

1.2 Formulación de problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema General

¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado de la alimentación y control de líquidos con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis?
- ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado de higiene personal y cuidado de la piel con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis?
- ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado del tratamiento y cuidados del acceso vascular con la calidad vida del paciente con hemodiálisis?
- ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado de descanso, sueño y recreación con la calidad vida del paciente con hemodiálisis?
- ¿De qué manera se relacionan las prácticas de autocuidado de las relaciones interpersonales con la calidad vida del paciente con hemodiálisis?

1.3 Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

1.3.2 Objetivo específicos

- Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado de la alimentación y control de líquidos con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis.
- Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado de higiene personal y cuidado de la piel con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis.

- Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado del tratamiento y cuidados del acceso vascular con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis.
- Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado de descanso, sueño y recreación con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis.
- Identificar la relación entre las prácticas de autocuidado de las relaciones interpersonales con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis.

1.4 Justificación

La importancia de la investigación radica en su capacidad para identificar la situación del paciente durante la hemodiálisis y los elementos que afectan su progreso diario, obteniendo valiosos datos en el proceso sobre cómo es su autocuidado, lo que permitió llegar a una conclusión sobre su calidad de vida y así el profesional de enfermería pueda elaborar un conjunto de tácticas que capaciten al paciente para establecer prácticas del cuidado en las áreas como la alimentación, la higiene, el descanso adecuado, la mejora de actividades, el fortalecimiento de relaciones sociales y el progreso en su entorno, con el objetivo de fomentar una sensación subjetiva el bienestar y así alcanzar una calidad de vida óptima.

Además, los obtenidos resultados se utilizarán como base científica para investigaciones posteriores, lo que permitió comparar y comprender el estado de autocuidado de los individuos afectados por esta enfermedad. Asimismo, esta información se integró en el ámbito académico para aquellos interesados en explorarlo.

En enfermería el profesional debe promover la salud mediante la innovación en estrategias educativas que permitan al grupo investigado conocer más sobre su estado, así como generar programas conociendo cómo observar el autocuidado del paciente sometido a hemodiálisis, para luego identificar cómo diversos factores inciden en su bienestar y salud, y cómo esto se vincula con su calidad de vida.

1.5 Limitaciones

Una de las limitaciones fueron los horarios de tratamiento de los pacientes, especialmente en el cuarto turno de 19:15 pm a 22:45 pm el quinto turno de 23:30 que se extienden hasta las 03:00 horas, asimismo el primer turno que empieza a las 05:00 am fueron una de las limitantes para la realización de este estudio. Además, solo se pudo encuestar antes de su terapia de hemodiálisis, ya que después terminaban cansados y sin ánimos de colaborar con la encuesta.

En lo que respecta al aspecto metodológico, no se encontraron obstáculos significativos en la planificación, selección de muestra y método de muestreo del estudio. Del mismo modo, no se experimentaron restricciones en el procesamiento estadístico y de datos el análisis de los resultados es dado por el estudio.

1.6 Formulación de hipótesis generales y específicos

1.6.1 Hipótesis general

Ha: Las prácticas de autocuidado guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H0: Las prácticas de autocuidado no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

1.6.2 Hipótesis específicas

- **Hi1:** La alimentación y control de líquidos guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **H01:** La alimentación y control de líquidos no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **Hi2:** La higiene personal y cuidado de la piel guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **H02:** La higiene personal y cuidado de la piel no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **Hi3:** El tratamiento y el cuidado del acceso vascular guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **H03:** El tratamiento y el cuidado del acceso vascular no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023

- **Hi4:** El descanso, sueño y recreación guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **H04:** El descanso, sueño y recreación no guardan relación significativa con calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **Hi5:** La interacción personal guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.
- **H05:** La interacción personal no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

1.7 Variables

Variable 1

Calidad de vida

Variable 2

Prácticas de autocuidado

1.8 Definición teórica y operacionalización de variable

1.8.1 Definición teórica

La calidad de vida se refiere a cómo una persona percibe su posición en el mundo, considerando sus metas, expectativas, valores y el entorno cultural en el que se desenvuelve. Este concepto abarca el bienestar en los ámbitos social, emocional y físico, y está ligado a la satisfacción de las individuales necesidades y expectativas humanas.

- **Bienestar físico:** Es la percepción que tiene del cuerpo cuando funciona correctamente y tiene la capacidad física adecuada para responder a los diversos desafíos que enfrentan las actividades vitales de cada uno, tendrá un alto bienestar físico cuando la persona pueda realizar las siguientes actividades:
 - a. Actividades que implican una gran exigencia física, como el levantamiento de objetos pesados o la práctica de deportes extenuantes.
 - b. Los moderados esfuerzos como ir en bicicleta, caminatas, etc.

- c. Actividades del hogar como barrer, lavar ropa, cocinar
 - d. Actividades de autocuidado como bañarse y vestirse por sí mismo
 - e. No tener dolor físico, ni molestias.
- **Bienestar social:** Es la percepción positiva o negativa de los recursos existentes a través de la interacción con otras personas y los roles que desempeñamos en la sociedad, la familia y el trabajo. Es la satisfacción conjunta de una variedad de necesidades que contribuyen en la vida.
 - **Bienestar psicológico:** percepción de estar bien con uno mismo y consciente de la situación que está atravesando, suma de las buenas prácticas de autocuidado, como el rol interpersonal, que benefician el bienestar psicológico, vinculado con el cariño que reciben.

Autocuidado de la persona con hemodiálisis

El autocuidado implica las medidas que se adoptan para preservar el bienestar físico y emocional. Se refiere a la habilidad de individuos, familias y comunidades para fomentar la salud, prevenir enfermedades, conservar el bienestar y enfrentar los desafíos relacionados con la salud. El paciente con hemodiálisis requiere una serie de autocuidado y depende de la información que los enfermeros dan a los pacientes durante cada sesión de hemodiálisis. Estas incluyen:

- **Autocuidado en la alimentación:** El autocuidado en la alimentación se refiere a la práctica consciente y responsable de elegir y consumir alimentos que promuevan la salud y el bienestar. En el contexto del hogar, este concepto implica tomar decisiones informadas sobre qué alimentos comprar, preparar y consumir, así como adoptar hábitos alimenticios equilibrados y nutritivos.

Algunas prácticas de autocuidado en la alimentación en el hogar incluyen:

- a) **Planificación de comidas:** Organizar y planificar las comidas con anticipación puede ayudar a asegurar una alimentación equilibrada y evitar decisiones impulsivas o poco saludables.
- b) **Compra de alimentos saludables:** Seleccionar alimentos frescos, naturales y nutritivos al hacer la compra en el supermercado o mercado local.

- c) Preparación de alimentos en casa: Cocinar en casa permite controlar los ingredientes y métodos de cocción, lo que facilita la creación de comidas más saludables y balanceadas.
- d) Moderación en las porciones: Mantener un equilibrio adecuado en las porciones de alimentos ayuda a controlar el consumo de calorías y nutrientes, contribuyendo a mantener un peso saludable.
- **Autocuidado en la higiene:** Otro de los autocuidados que debe realizar el paciente es la higiene personal, que consiste en que el paciente se baña cada día para mantenerse limpio y para verse bien ante los demás, lo que los ayuda emocionalmente a sentirse bien. El paciente tiene una piel frágil y, debido a su enfermedad, elimina una serie de toxinas de su cuerpo, causando mal olor y prurito, así como halitosis. Por lo tanto, su autocuidado consiste en:
 - a. Bañarse todos los días
 - b. Cepillarse los dientes varias veces al día
 - c. Tener uñas cortas para evitar lastimarse
 - d. Usar protector solar
- **Autocuidado del acceso vascular:** Se requiere acceso vascular para la hemodiálisis. Este es el lugar donde la sangre se extrae y se devuelve al cuerpo durante la diálisis. El acceso vascular debe permitir el paso de una gran cantidad de sangre para mantener una cantidad suficiente de sangre limpia durante la hemodiálisis, por ello el autocuidado acceso vascular es otro de los aspectos que debe saber el paciente, para lograr se debe evitar cargar pesos con el miembro donde se encuentra su acceso vascular, no usar ropa muy ajustada, evitar lesiones, mantener limpio, seco y cubierto para evitar infecciones (9).
- **Descanso, recreación y sueño:** El individuo que padece de enfermedad renal crónica, no puede conciliar el sueño debido a la elevada cantidad de toxinas que tiene su cuerpo, para lograrlo, el paciente deberá realizar terapias alternativas de relajación para que pueda descansar; es deseable que el paciente realice actividades durante el día para conciliar el sueño por la noche, y es recomendable recibir apoyo psicológico. (10).

- **Relación Interpersonales:** El entorno familiar ayuda al paciente, pero es importante que estén informados sobre los diferentes aspectos de la enfermedad para brindarles apoyo adecuado. (11).

1.8.2 Operacionalización de variables

Operación de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Calidad de vida	Bienestar físico	Realiza actividad física recomendada	13-15= alto 10-12= medio ≤ 9= bajo	Ordinal
	Bienestar social	Adopta nuevos estilos de vida Interacción social	13-15= alto 10-12= medio ≤ 9= bajo	Ordinal
	Bienestar psicológico	Autoestima Autoconfianza	19-21= alto 16-18 medio ≤ 15= bajo	Ordinal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Prácticas de autocuidado	Alimentación y control de líquidos	Consume alimentos recomendados, control en el consumo de líquidos, consumo de cítricos, consumo de sal.	16-18= Adecuado 13-15= poco adecuado ≤ 12= inadecuado	Ordinal
	Higiene personal y cuidado de la piel	Baño diario, cuida su piel prolijamente	10-12= Adecuado 7-9= poco adecuado ≤ 6= inadecuado	Ordinal
	Tratamiento y Cuidado del acceso vascular	Cuidado y limpieza del acceso vascular	13-15 = Adecuado 10-12 = poco adecuado ≤ 9 = inadecuado	Ordinal
	Descanso, sueño y recreación	Actividad física, actividad de relajación, horario de sueño y descanso,	10-12= Adecuado 7-9= poco adecuado ≤ 6= inadecuado	Ordinal
	Relaciones interpersonales	Relación con familiares, afronta situaciones difíciles	10-12= Adecuado 7-9= poco adecuado ≤ 6= inadecuado	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Edad	Años cumplidos	Años	De razón
	Sexo	Genero biológico	Masculino Femenino	Nominal

	Estado civil	Situación civil	Casado Conviviente Soltero Otros	Nominal
	Grado de instrucción	Estudios alcanzados	Primaria completa Secundaria completa Superior Ninguno	Ordinal
	Ocupación	Situación laboral	Trabajo independiente Trabajo dependiente Ama de casa No trabaja	Nominal
Caracterización de la enfermedad	Tiempo de enfermedad	Duración de la enfermedad	<= 2 años 3 a 5 años Mayor a 5 años	Ordinal
	Numero de sesiones de hemodiálisis por semana	Cantidad de sesiones de hemodiálisis a la semana	1 a 2 sesiones 3 sesiones a más	Ordinal
	Tiempo de la sesión de hemodiálisis en horas	Duración de la sesión de hemodiálisis	1 a 2 horas 3 horas a más	Ordinal
	Tipo de acceso vascular	Sitio de acceso vascular	CVC FAV	Nominal
	Otras enfermedades	Enfermedades asociadas	Diabetes Hipertensión Arterial Otros Ninguno	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Osejo, M E, realizó su investigación titulada “Modos de vida de pacientes en hemodiálisis por insuficiencia renal crónica: una mirada desde la determinación social”, cuyo objetivo fue analizar diferencialmente los principales procesos críticos según los modos de vida de los pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis en un Hospital público en provincia de El Oro, es así que se ha desarrollado con el enfoque cuantitativo, tipo observacional, la población estuvo formado por 70 pacientes de ambos sexos y de acuerdo a ello se ha llegado a la conclusión de que en pacientes con IRC, estos procesos están claramente demostrados la reproducción social a la que están sometidos provocará escenarios de decadencia socialmente determinados. El conocimiento de los estilos de vida individuales, familiares y grupales reflejan los contextos históricos, sociales, económicos, políticos e institucionales que operan a nivel colectivo, donde estos factores tienen un impacto directo en la atención médica, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, tanto a nivel organizacional como individual. En otras palabras, los procesos de enfermedad son influenciados por el entorno geográfico, social y cultural en el que las personas viven, ya que las acciones tomadas en estos entornos están determinadas por factores sociales y afectan las características individuales. Del futuro, recuperación o exacerbación de la enfermedad (12).

Lucas M M et al. Realizó una investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis”. El objetivo fue analizar la calidad de vida y el nivel de autocuidado de los pacientes renales que reciben hemodiálisis. El estudio fue descriptivo, analítico no experimental. Para recopilar datos, se utilizaron herramientas como una encuesta para determinar analizó el nivel de conocimiento sobre autocuidado y la calidad de vida de 50 pacientes que asisten a la clínica TRASDIAL. Además, se realizaron entrevistas con expertos para comprender cómo la enfermedad impacta la calidad de vida de estos pacientes. Según los resultados, los pacientes poseen conocimientos sobre autocuidado en áreas como nutrición, administración de medicamentos y cuidado de accesos vasculares, el cual se observó que la salud

física está relativamente poco afectada, y en el ámbito psicológico, los pacientes reciben apoyo familiar y reportan sentirse tranquilos, felices y estables emocionalmente (13).

Cruz BI y Guevara JV, en título investigativo “Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal de la unidad de diálisis de un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2021 y 2022”, cuyo objetivo fue determinar el autocuidado de pacientes con insuficiencia renal de la Unidad de Diálisis de un hospital de la ciudad de Guayaquil. La metodología empleada en este estudio fue descriptiva, cuantitativa, prospectiva y de corte transversal. La población inicial consistió en pacientes con un total de 270 que padecían de insuficiencia aguda renal, de los cuales se seleccionó una muestra de 159 pacientes con renal insuficiencia que cumplían con ciertos criterios de inclusión. Se utilizaron técnicas de observación directa y un cuestionario de preguntas, junto con la Escala para estimar de Autocuidado Capacidades, como herramientas de estudio. En cuanto a los resultados obtenidos, se identificaron características sociodemográficas específicas. Se observó que la mayoría de los pacientes se encontraban en el rango de edad de 51 a 65 años (64.78%), eran de sexo masculino (67.92%), residían en áreas urbanas (89.94%), se autoidentificaban como mestizos (93.71%), y tenían un nivel económico bajo (52.83%). En lo que respecta a la capacidad de autocuidado, se evidenció que un alto porcentaje de la muestra no disponía de tiempo para sí mismo (80%), no priorizaba lo necesario para su salud (57%), y no mantenía una alimentación adecuada para mantener su peso correcto (60%). En conclusión, se destaca que la mayoría de la población estudiada no exhibe una capacidad de autocuidado óptima en diversas dimensiones. Se sugiere reforzar las estrategias de enseñanza y monitoreo para los pacientes con insuficiencia renal crónica, con el objetivo de fomentar una cultura saludable dentro de la Unidad de Diálisis (14).

Pita ME, desarrolló su investigación titulada “Estudio de calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en zona central de Manabí en relación a la calidad de atención sanitaria”, cuyo objetivo fue analizar la calidad de vida de los pacientes de hemodiálisis en las unidades renales de la zona central de Manabí en relación a la calidad de atención sanitaria, se desarrolló con la metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con el alcance descriptivo, se realizó la recolección de los datos por medio de la técnica

de la encuesta donde la población estuvo compuesta por 90 pacientes que tienen la enfermedad renal crónica, de acuerdo a ello ha llegado a la siguiente conclusión, donde el contexto de los pacientes con enfermedad crónica renal, resulta evidente que los aspectos vinculados a la calidad de vida de estos individuos están claramente definidos no sólo están relacionados con factores clínicos, especialmente porque las personas con enfermedad renal crónica suelen desarrollar otras enfermedades, lo que lleva a complicaciones debido a la percepción psicológica de su enfermedad y su impacto en la modificación de su modo de vida convencional (15).

Caballero L, Flores YL, Juárez JO y Nieves ER, desarrolló su investigación titulada “Calidad del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis”, tuvo como objetivo determinar la calidad del sueño en los pacientes con ERC en terapia de sustitución renal con HD. La metodología que implementó fue de estudio transversal analítico. La población incluyó pacientes con ERC en HD, de cualquier sexo, que respondieron el Cuestionario de Pittsburgh en un hospital de tercer nivel. Se aplicó una encuesta autoadministrada de 19 elementos, que evalúa 7 componentes de la calidad del sueño. Los puntajes globales ≤ 5 y > 5 indicaron respectivamente una buena y mala calidad del sueño. Se evaluaron características sociodemográficas, antropométricas, el autorreporte de estilos de vida y las relacionadas con la historia de ERC. Dando como resultado se incluyeron un total de 83 pacientes con media de edad de 45,3 (15,9); 63% (52) fueron hombres y 37% (31) mujeres; de ellos, el 63% (52) tuvieron mala calidad del sueño y el 37% (31) tuvieron buena calidad del sueño y concluye que la calidad del sueño es mala en los pacientes con ERC en terapia de sustitución renal con HD. Las variables que influyen en la calidad del sueño son la edad, ocupación, índice de masa corporal, duración del sueño y uso de medicamentos hipnóticos. Por tanto, los pacientes en HD deben ser evaluados para detectar problemas del sueño a fin de desarrollar estrategias para mejorar su calidad del sueño (16).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Vasquez NR, desarrolló su investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia de hemodiálisis. Centro de Hemodiálisis Mercedes, Lima 2022”, tuvo como objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la capacidad de autocuidado y la

calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia de hemodiálisis del Centro de Hemodiálisis Mercedes, Lima 2022. Se trató de un estudio de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental con una muestra censal de 75 pacientes que asistieron a la institución en el primer semestre del año 2022. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios previamente validados y con alta confiabilidad ($\alpha=0,829$ autocuidado y $\alpha=0,798$ calidad de vida), encontrando como resultados que el 90,70% emplean autocuidados en un nivel medio y el 94,7% tiene una calidad de vida regular. La prueba de hipótesis general contrastada con Rho de Spearman arrojó un valor $p=0,000$ y $r=0,685$ con valores similares en la correlación de las dimensiones del autocuidado y la calidad de vida. Se concluye que el autocuidado se relaciona significativa, directa y moderadamente con la calidad de vida en los pacientes, así como el seguimiento y control, cuidado de la dieta, cuidado de hábitos nocivos, actividades físicas y cuidado de la tensión y estrés se relacionan significativamente en la calidad de vida de los pacientes (17).

Calderon YJ, realizó una investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo”, que tuvo como objetivo determinar el tipo de relación entre autocuidado y calidad de vida en los pacientes que son sometidos a tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Chiclayo, la cual se ha desarrollado con la metodología de tipo básica, enfoque cuantitativo, con corte transversal un no experimental el diseño y correlacional de nivel, el cual se realizó con una muestra de 40 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Chiclayo. Se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario para recopilar datos. Como resultado, se llegó a la conclusión de que existe una correlación (0,572) positiva y moderada entre la calidad y el autocuidado. Es decir, si el paciente es capaz de cuidarse no solo en términos médicos, sino también nutricionalmente, psicológica, de vida en su calidad tiende a mejorar contextualmente (18).

Aparicio DE, en su investigación titulada “Inteligencia emocional y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de un hospital de la ciudad del Cusco, 2018”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de inteligencia emocional y los niveles de la calidad de vida en los pacientes con insuficiencia renal crónica con hemodiálisis de un Hospital de Cusco, Perú 2018, la cual se ha realizado con la metodología de nivel

básico, también con el nivel descriptivo, con un diseño de investigación correlacional y una población total de 96 individuos empleando la técnica de encuesta utilizando un cuestionario como instrumento. Como resultado, se concluyó que existe una relación comprobada entre el nivel de inteligencia emocional y la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis en un hospital es de manera adecuada y positiva que se dan (19).

Obando EC y Rubio EE, en su investigación titulada “Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad Renal crónica terminal en hemodiálisis servicio nefrología, Hospital María Auxiliadora, 2020”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el autocuidado y la Calidad de vida de los pacientes con ERC, que son atendidos en el Servicio de Nefrología, del Hospital María Auxiliadora, durante el año 2020, la metodología fue de cuantitativo como enfoque, no experimental como el diseño y la población estuvo compuesta por los 84 pacientes con hemodiálisis, los datos fueron recopilados mediante la técnica de encuesta utilizando un cuestionario como herramienta. Se llegó a la conclusión de que existe una relación directa y moderada entre el autocuidado y la calidad de vida, según un análisis estadístico 0.732 de Spearman en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que reciben hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital María Auxiliadora durante el año en cuestión.) (20).

Cjuro JA, en su investigación titulada “Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis hospital Antonio Lorena, Cusco 2019”, el objetivo fue investigar la conexión entre el nivel de conocimientos sobre la enfermedad crónica renal y la habilidad de autocuidado en pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital. El estudio se llevó a cabo con un enfoque descriptivo, utilizando un diseño correlacional y de corte transversal. La población de estudio consistió en 74 individuos. Los resultados mostraron que el 50% de la muestra tenía conocimiento sobre la ERC, mientras que el 39.2% demostró tener capacidad de autocuidado. Además, la mayoría de los participantes presentaron un nivel de conocimiento y capacidad de autocuidado medianos, en ello se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado para analizar la relación entre las variables (21).

Ramón Y A, realizó una investigación titulada “Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico los cipreses– Lima, 2019”. El objetivo de la investigación fue evaluar el autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis en el Centro Nefrológico Los Cipreses. El método de estudio cuantitativa naturaleza, de transversal corte, no experimental como descriptivo, el cual abarcó a toda la población en situación vulnerable. Esto incluyó a 60 adultos que recibían tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico con los criterios de exclusión e inclusión establecidos. La recolección de datos se realizó mediante encuestas utilizando el cuestionario "Valoración del Autocuidado de los Pacientes en Tratamiento de Hemodiálisis", el cual constaba de preguntas con un total de 22. Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes tenían entre 36 y 64 años de edad (50%), siendo el 60% hombres. Respecto al nivel educativo, el 50% había completado la educación secundaria, mientras que el 40% estaba soltero. Además, el 60% de los pacientes tenía una fístula arteriovenosa como acceso vascular. En lo que respecta al autocuidado relacionado con el acceso vascular, el 40% de los participantes mostró un inadecuado nivel, poco adecuado el 35% y adecuado el 25%.(22).

2.1.3 Antecedentes locales

No se encontraron antecedentes dentro de los 5 años

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de autocuidado de Dorothea Orem

Según Dorothea Orem, el autocuidado implica las acciones que una persona aprende y realiza en su propio beneficio para satisfacer sus necesidades vitales y alcanzar el bienestar. Enseñar a las personas a cuidarse por sí mismas promueve su autonomía en el cuidado de su salud. Orem aboga por un enfoque integral que coloque los cuidados básicos en el centro del cuidado humano, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y alcanzar la felicidad. La enfermería se define como la asistencia para que las personas con discapacidad se cuiden y se desarrollen de forma independiente. La teoría del autocuidado describe las acciones que las personas llevan a cabo por sí mismas para preservar la vida, el bienestar como la salud. Así mismo su teoría del autocuidado, ofrece a los profesionales de enfermería instrumentos para dar un servicio de calidad a las

personas sanas o enfermas. El autocuidado es elemental para lograr la calidad de vida de los pacientes (23).

Según Dorotea, el objetivo fundamental de la enfermera es cuidar al individuo, la familia y la comunidad. Enseñar a las personas a cuidarse por sí sola agrega valor a este cuidado, ello asegurará que las personas tengan la capacidad de cuidar de su propia salud de manera autónoma. Además, es importante que durante este proceso de enseñanza, la persona aprenda a reconocer posibles problemas de salud para poder abordarlos de manera adecuada y oportuna. Dorothea Orem propone tres teorías del autocuidado: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría del sistema. La teoría del autocuidado se utilizará como base para la investigación, en el que establece tres condiciones para la implementación del autocuidado en esta teoría: universales, de desarrollo y en respuesta a desviaciones de la salud, donde los universales se refieren al mantenimiento de los recursos necesarios para el cuidado personal esenciales.

El requisito que corresponde a la desviación de salud, En esta situación, el paciente necesita asesoramiento de enfermeras especializadas, quienes mejorarán sus habilidades de autocuidado. Dorotea Opina que practicar el autocuidado es beneficioso para la prevención de enfermedades. Además, sostiene que el autocuidado puede contribuir a la recuperación de pacientes que ya padecen enfermedades crónicas, como la que se está investigando. (24).

2.2.2 Enfermedad renal crónica

Se denomina ERC a las patológicas condiciones en las que hay indicadores de daño o lesión renal, como alteraciones estructurales o funcionales del riñón, y/o una reducción del índice de filtración glomerular (IFG) por debajo de 60 mililitros por minuto por 1.73 metros cuadrados de superficie corporal, independientemente de la causa, durante al menos 3 meses (25).

Las nefronas, un millón de filtros diminutos, se encuentran en cada uno de sus riñones. Las nefronas dejan de funcionar si sufren daño y ya no pueden filtrar la sangre de manera adecuada para mantener tu salud. La insuficiencia renal sucede cuando la capacidad renal desciende por debajo de un umbral determinado (26).

2.2.3 Evaluación de la función renal

El nivel de creatinina en la sangre es un subproducto metabólico producido por los músculos y excretado por los riñones. Sirve como indicador primario de la función renal, ya que su acumulación en la sangre señala un deterioro en la función renal. Sin embargo, la TFG (tasa de filtración glomerular) es un indicador más preciso para evaluar la función renal, ya que mide la capacidad de los riñones para filtrar la sangre. Los médicos utilizan la TFG para determinar si la función renal es normal o si ha disminuido, y en qué medida. La TFG se puede calcular en la práctica clínica a partir de la concentración de creatinina en sangre, considerando también factores como la edad, etnia y sexo del individuo (27).

2.2.4 Etapas de enfermedad renal crónica

La renal enfermedad generalmente comienza lentamente y silenciosamente y progresa a lo largo de varios años. La etapa 5 es conocida también como enfermedad renal en etapa terminal (ERT). A continuación, se presenta una tabla que muestra las etapas de la ERC de acuerdo a la tasa de filtración glomerular (28).

Etapas de la enfermedad renal crónica según la tasa de filtración glomerular

Escenario	Nivel de TFG	Descripción
Función renal normal	90 ml/min o más	Riñones sanos
Etapa 1	90 ml/min o más	Daño renal con TFG normal o alta
Etapa 2	60 a 89 ml/min	Daño renal y leve disminución de la TFG
Etapa 3	30 a 59 ml/min	Disminución moderada de la TFG
Etapa 4	15 a 29 ml/min	Disminución severa de la TFG
Etapa 5 (ERT)	Menos de 15 ml/min o en diálisis	Insuficiencia renal establecida

Fuente: “Guía de práctica clínica KDIGO 2012 para la evaluación y tratamiento de la enfermedad renal crónica” (29)

2.2.5 Causas de la ERC

La diabetes y la hipertensión son las causas más comunes de enfermedad renal. Poco más de una cuarta parte de todas las insuficiencias renales son causadas por hipertensión arterial. Se ha descubierto que alrededor de un tercio de todos los casos son causados por diabetes (30).

La inflamación (glomerulonefritis) o las infecciones (pielonefritis) son otras afecciones menos comunes. La ERC puede ser el desenlace de una obstrucción prolongada en el sistema urinario, tal como la presencia de cálculos renales o el agrandamiento de la próstata) o puede ser heredada (31).

2.2.6 Síntomas de ERC

Las personas asintomáticas es posible que una persona experimente una disminución del 90% en la función renal sin mostrar síntomas, y la mayoría no experimenta síntomas hasta que el ERC está avanzado. Los signos de ERC avanzada incluyen edema de tobillos, fatiga, dificultad para concentrarse, falta de apetito, orina espumosa y sangre en la orina (32).

2.2.7 Diagnóstico de ERC

La mayor parte de los individuos que sufren de enfermedad renal en etapas tempranas no reciben un diagnóstico oportuno. La enfermedad renal generalmente avanza sin mostrar síntomas y con frecuencia destruye la mayor parte de la renal función. La detección temprana de la función de los riñones deficiente es vital porque permite un tratamiento adecuado antes de que el daño o el deterioro renal se manifieste a través de otras complicaciones (33).

Se realizan pruebas de laboratorio básicas en pequeñas muestras de sangre (para estimar el contenido de creatinina y la TFG) y orina (para medir la excreción de albúmina y la creatinina) y diagnóstico por imágenes (34).

- **Creatinina sérica:** la creatinina es un desecho de la sangre producido por la actividad muscular. A pesar de que los riñones habitualmente lo depuran de la sangre, cuando la función renal se ve reducida, el nivel de creatinina se eleva.
- **La tasa de filtración glomerular (TFG):** es un indicador de la cantidad total de función renal, puede calcularse midiendo su creatinina en sangre. Lo normal es alrededor de 100 ml/min, si su TFG por debajo es donde cae a 60 ml/min necesitará consultar a un nefrólogo.
- **Albúmina en orina.** en exceso las proteínas que se dan por medio de la presencia en la orina también es un marcador de ERC y es mejor que la TFG para determinar de progresión el riesgo, cardíacos ataques prematuros y accidentes cerebrovasculares. Se puede medir con mayor precisión con una prueba de laboratorio en la orina o se puede detectar un exceso de proteína en

la orina insertando una pequeña tira de plástico con sustancias químicas que cambian de color cuando hay proteína presente (tira reactiva de orina).

- **Ecografía renal:** es también considerada una prueba de diagnóstico que permite visualizar el tamaño, la ecogenicidad, las asimetrías, estado del sistema, la posición y diferenciación cortico medular (28).

2.2.7 Tratamiento de la ERC

La dieta y los medicamentos adecuados, así como la diálisis a largo plazo son los principales enfoques terapéuticos, incluyen el trasplante renal. En las primeras etapas de la enfermedad renal, una dieta y medicamentos adecuados pueden ayudar a mantener los equilibrios vitales que normalmente controlarían los riñones (35).

- **Tratamiento farmacológico:** Se realiza previa evaluación médica y de acuerdo al estadio de la enfermedad. Existen cuatro categorías de fármacos que pueden ser beneficiosos con ERC a las personas:
 - Medicamentos inhibidores de la enzima de angiotensina convertidora
 - Medicamentos antagonistas o bloqueadores de la angiotensina II de los receptores
 - Medicamentos estatinas.
 - Medicamentos bloqueadores

Los dos primeros (IECA y BRA) son medicamentos utilizados para disminuir la presión arterial, aunque su mecanismo de acción difiere, en el que pueden ayudar a ralentizar el daño renal incluso en individuos sin presión arterial elevada, donde los bloqueadores beta reducen el riesgo de sufrir un ataque al corazón y la mortalidad en personas con enfermedad renal crónica y insuficiencia cardíaca. Por otro lado, las estatinas son fármacos utilizados para reducir los niveles de colesterol (36).

- **Diálisis:** La diálisis reemplaza las funciones de limpieza de la sangre cuando los riñones ya no funcionan. Hay dos tipos de diálisis: hemodiálisis y diálisis peritoneal (37).
- **En la hemodiálisis,** una máquina de diálisis que bombea la sangre para eliminar los productos de desecho y el exceso de líquidos. La máquina de diálisis se conecta a través de una aguja en una vena que se ha agrandada quirúrgicamente (acceso vascular) o mediante un catéter plástico temporal que se coloca en una vena. Esto permite que la sangre se extraiga del cuerpo, circule a través de la máquina de diálisis y luego regrese al cuerpo. Por lo general, se

realiza tres veces por semana y dura entre tres y cinco horas por sesión en un centro. Este tratamiento tiene menos riesgo de infección a diferencia de la diálisis peritoneal (38).

- **La diálisis peritoneal:** Es otra forma de diálisis que se utiliza para eliminar los productos de desecho y el exceso de agua. Funciona de la misma manera que la hemodiálisis, pero la sangre se limpia mientras aún está dentro del cuerpo, en lugar de una máquina. Se agrega líquido limpio al abdomen, permitiendo que se acumulen los desechos sanguíneos y luego drenándolos. La mayoría de las veces se realiza en el hogar. Algunos pacientes pueden seguir recibiendo diálisis peritoneal mientras realizan sus actividades diarias habituales (39).
- **Trasplante de riñón:** Un trasplante renal es un procedimiento quirúrgico que implanta un riñón saludable en el cuerpo (de un donante) en el cuerpo para que pueda hacer las cosas que sus riñones enfermos ya no pueden hacer. Debido a que la calidad de vida y la supervivencia suelen ser mejores que en las personas que utilizan diálisis, el trasplante de riñón se considera el mejor tratamiento para muchas personas con ERC grave. Sin embargo, los órganos disponibles para donación son escasos. Muchas personas que están en lista de espera para un trasplante de riñón necesitan diálisis hasta que haya un órgano disponible (40).

2.2.8 Acceso vascular

Es el lugar donde la sangre se extrae y se devuelve al cuerpo durante la diálisis. El acceso vascular debe permitir el paso de una gran cantidad de sangre para mantener una cantidad suficiente de sangre limpia durante la hemodiálisis. Los accesos vasculares para la hemodiálisis se clasifican en tres categorías. Estos incluyen injertos, fístulas y catéteres.

- **Fistula Arterio Venosa (FAV):** La fístula es la mejor opción para la diálisis. Este tipo de acceso es preferido debido a su durabilidad prolongada y a la menor incidencia de complicaciones, como coágulos e infecciones. Se realiza conectando una vena a una arteria cercana, típicamente en el brazo, para formar una fístula. Esto crea un vaso sanguíneo grande que fluye rápidamente. La muñeca o el codo son los mejores lugares para colocar una fístula. Una fístula generalmente dura muchos años, antes de usar debe madurar de 1 a 4 meses.
- **Injerto:** La segunda opción para el acceso vascular es el injerto a un tubo artificial entre una vena y una arteria cercana mediante un procedimiento

quirúrgico menor. El injerto es posicionado posteriormente en el interior del brazo o del codo. Los injertos pueden colocarse en la pared torácica o en la pierna en ocasiones.

- **Catéter venoso central (CVC):** Los catéteres venosos centrales (CVC) son comúnmente utilizados como acceso vascular transitorio en pacientes que necesitan hemodiálisis antes de que sus fístulas arteriovenosas estén preparadas. A pesar de su utilidad inmediata, los CVC conllevan riesgos significativos de complicaciones, como infecciones y coágulos, que pueden aumentar la morbilidad y mortalidad con hemodiálisis de los pacientes.

Tratamiento de la ERC en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco

El Hospital cuenta con el servicio de hemodiálisis en el cuarto piso y tiene 13 máquinas para el tratamiento, en el servicio trabajan 8 Licenciados en Enfermería, 8 Técnicos de Enfermería, 6 Médicos, psicólogos, nutricionistas y asistente social. Las atenciones son de lunes a sábado en 5 turnos: primer turno de 05:30 am a 9:00 am, segundo turno de 10:00 am a 13:30 pm, tercer turno de 14:30 pm a 18:00 pm, cuarto turno de 19:15 pm a 22:45 pm, y quinto turno de 23:30 a 03:00 am y los domingos son atenciones de emergencia.

Los pacientes tienen un registro y un turno establecido durante el mes para su tratamiento de hemodiálisis. Ellos ingresan al Hospital firman su registro de asistencia, le entregan una receta y con eso van a recoger sus medicamentos a Farmacia, luego esperan su turno e ingresan, al ingreso son pesados, le miden la presión arterial y son evaluados por el médico, posterior a ello ingresan a las máquinas, calculan la dosis y duración del tratamiento, configuran en la maquina la duración del tratamiento, durante el tratamiento están presente todo el personal monitorizando, principalmente el psicólogo como soporte emocional, ya que no pueden ingresar familiares. Al finalizar el tratamiento el personal de enfermería indica los cuidados que debe de tener el tratamiento médico que debe cumplir en su casa y le entregan un vaso de NEPRO (complemento nutricional para personas en diálisis) para reponer proteínas pérdidas durante la diálisis y mejorar el estado nutricional.

2.2.9 Calidad de vida

La OMS define la calidad de vida como apreciación en la que cada persona hace frente a su salud y su vida, en la que se consideran sus características, objetivos y preocupaciones. Este concepto contempla aspectos como la salud física, el bienestar emocional, el grado de independencia, las interacciones sociales y la conexión del

individuo con su ambiente circundante. Por lo tanto, la enfermería debe ampliar y aplicar una variedad de teorías y prácticas con base científica y sistemática que influyan en la persona y su entorno para llevar una vida saludable y lograr una excelente calidad de vida (41).

La calidad de vida comprende todas las condiciones que contribuyen a hacer la vida placentera y significativa, o al grado de felicidad o satisfacción que experimenta una persona, especialmente en relación con la salud y sus dominios, está relacionado con el bienestar integral (42).

Bienestar

El bienestar se define como el estado en el que una persona se encuentra en óptimas condiciones tanto físicas como mentales. Este estado no se limita únicamente a la salud física, sino que abarca también aspectos de la salud mental, emocional, económica, profesional y social de la persona. De esta manera, la calidad de vida en un individuo estará intrínsecamente dada a todos estos aspectos por medio de su bienestar (43).

- **Bienestar físico:** Es la percepción de la condición física, por lo tanto, el paciente debe adaptarse a prácticas de autocuidado incluyen actividades físicas como caminar, subir escaleras, inclinarse, cargar objetos y realizar ejercicios de intensidad moderada y alta. Los pacientes de diálisis son menos activos que las personas de su misma edad, pero existen métodos de ejercicio liviano (44).
- **Bienestar social:** Es la forma en que una persona considera las interacciones personales y responsabilidades sociales en su vida, como el respaldo familiar y social, la dinámica entre médico y paciente, y el cumplimiento de roles en el trabajo (45).
- **Bienestar psicológico:** Es la forma en que una persona percibe su estado cognitivo y emocional, como miedo, ansiedad, incomunicación, falta de autoestima e incertidumbre sobre el futuro. Además, incluye creencias personales, espirituales y religiosas, como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.

2.2.10 Autocuidado

El autocuidado es escucharse, darse una respuesta honesta y hacer lo que está bien para ti. Cuidarse a sí mismo significa reconocer y tomar mejores decisiones sobre nuestras necesidades físicas, emocionales, financieras y espirituales. Para lograr esto, debemos reconocer quienes somos y qué debemos hacer para estar saludables (46).

Autocuidado de las personas con hemodiálisis

El paciente que recibe hemodiálisis debe cumplir con una serie de indicaciones médicas para evitar complicaciones durante o después del tratamiento. Es importante que sea consciente de las complicaciones y de los beneficios de no cumplir con estas indicaciones (47).

Todos los puntos son importantes, pero las siguientes son las más relevantes para tener en cuenta cuando se trata de autocuidado en las personas con ERC.

- **Autocuidado en control de líquidos y la alimentación:** El paciente debe comprender la alimentación por miedo de un fin saludable para el tratamiento de hemodiálisis.

La dieta a seguir debe ser equilibrada para proporcionar la cantidad adecuada de cada uno de los nutrientes, siendo este aspecto fundamental para una evolución adecuada del paciente en hemodiálisis. Es necesario implementar limitaciones dietéticas en función de los componentes químicos presentes en cada alimento, especialmente teniendo en cuenta el contenido de fósforo, potasio y sodio.

De igual manera, deben disminuir significativamente el consumo de líquidos debido a la ausencia o disminución de las emisiones de orina.

Los aspectos a tener en cuenta para una persona con hemodiálisis se discuten a continuación (48).

- **Control de líquidos:** El exceso de líquido tiene un impacto en la presión arterial y el ritmo cardiaco, lo que puede provocar problemas cardíacos y una sobrecarga de líquidos en el sistema. El exceso de líquido del organismo se elimina mediante hemodiálisis. Sin embargo, la hemodiálisis solo puede extraer una cantidad limitada de líquido de manera segura. El tratamiento puede ser doloroso para el paciente si llega a la hemodiálisis con demasiado líquido en su cuerpo. Puede experimentar calambres musculares o una caída repentina de la presión arterial, lo que puede causar mareos o dolor en el estómago (49).
- **Control de alimentos alto en potasio:** El potasio es un mineral que se encuentra en muchos alimentos, principalmente en el plátano, palta kiwi, frutos secos y verduras, este mineral afecta la estabilidad del ritmo cardiaco. Los niveles de potasio se pueden incrementar durante las sesiones de diálisis y afectar el ritmo cardiaco, por eso el consumo excesivo es peligroso, para evitar esto se debe evitar el consumo de plátano, paltas, kiwis, frutos secos.

También consumir porciones pequeñas de alimentos que tienen potasio, puede ser media pera, pequeñas porciones de naranjas, etc. (49).

- **Control de alimentos altos en fósforos:** El control de alimentos altos en fósforo es una parte crucial de la gestión de la enfermedad renal crónica (ERC) y otras condiciones médicas que afectan la salud renal. El fósforo es un mineral presente en muchos alimentos, especialmente en proteínas de origen animal, productos lácteos, nueces, semillas y alimentos procesados. En personas con enfermedad renal, los riñones con el fin de eliminar el exceso de fósforo del organismo de forma efectiva están comprometida, lo que puede resultar en niveles elevados de fósforo en la sangre (hiperfosfatemia).
- **Control de alimentos altos en proteínas:** La restricción de proteínas es una estrategia fundamental en el manejo de diversas condiciones médicas, especialmente en enfermedades renales crónicas. Este enfoque terapéutico tiene como objetivo reducir la carga de trabajo sobre los riñones al disminuir la producción de desechos nitrogenados, como la urea, la creatinina y el ácido úrico, que se generan como subproductos del metabolismo de las proteínas. Al limitar la ingesta de proteínas en la dieta, se reduce la carga de estos desechos nitrogenados que deben ser eliminados por los riñones (50).
- **Control de alimentos alto en sodio:** El control de alimentos altos en sodio es esencial para la gestión de diversas condiciones médicas, como la hipertensión arterial, la insuficiencia cardíaca congestiva y la enfermedad renal crónica, entre otras. El sodio es un mineral presente en diversos alimentos y bebidas, y su consumo excesivo puede aumentar la presión arterial y provocar retención de líquidos en el cuerpo. Por ende, restringir la ingesta de alimentos ricos en sodio es fundamental para mantener la salud cardiovascular y renal (28).

Autocuidado en la Higiene personal y cuidado de la piel

Si una persona hace su tratamiento de hemodiálisis a través de una fístula es fundamental mantener una limpieza diaria, especialmente en el área donde se inserta el catéter, utilizando gasas estériles en casa para prevenir posibles infecciones (51).

Es importante destacar que los pacientes sometidos a hemodiálisis deben realizar su aseo diario y cuidar su piel como medida preventiva fundamental contra las complicaciones infecciosas, ello se debe a que ciertos medicamentos pueden aumentar la sensibilidad de la piel a los rayos de ultravioleta, lo que puede provocar quemaduras

solares incluso en personas que no son propensas a ellas, después de solo unos minutos de exposición al sol excesiva.

Autocuidado en el tratamiento y cuidado del acceso vascular

Las personas con tratamiento de hemodiálisis, reciben una serie de medicamentos vía oral que deben de cumplir en su casa, esa medicación ayudará a regular los niveles de electrolitos y prevenir la anemia u otra enfermedad en el paciente renal.

Antes de iniciar la hemodiálisis, se requiere acceso vascular. Los accesos vasculares requieren de cuidado específico para prevenir la infección, principalmente no permitir que le mida la presión arterial, administre una inyección intravenosa o extraiga evitar que se extraiga sangre del brazo que alberga el acceso vascular y prohibir que se realicen extracciones de sangre a través del catéter venoso y nunca dormir sobre el brazo que proporciona acceso, con un fin de tener en cuenta que no deben levantar demasiado peso, no debe cargar más de 10 libras (4.5 kg) (52).

Cuidados del catéter venoso central (CVC)

Debe estar seco y cubierto, si experimenta algún síntoma como rubor o dolor debe comunicarse con su unidad de hemodiálisis, debe mantener una buena higiene y para proteger el catéter, es importante evitar que el chorro de agua durante el baño incida directamente en esa área, debe evitar usar objetos cortantes, cadenas, tirantes u objetos que puedan comprimirlo, así como movimientos bruscos o forzados. Si tiene un catéter en la ingle, no flexione demasiado la pierna (53).

Cuidados de la Fistula Arteria Venosa (FAV)

Se debe lavar con un jabón antibacteriano neutro, no rascarse ya que las uñas pueden ser una fuente de infección, no cargar demasiado peso en el sitio del acceso vascular ya que puede causar sangrado, y si hay sangrado no presionar con fuerza, sino un determinado tiempo hasta que pare el sangrado (54).

Descanso, sueño y recreación

Durante toda la vida, las personas requieren descanso y sueño para recuperar la energía perdida en las actividades diarias, con el fin de mantener su salud. La irritabilidad aumenta y la habilidad para enfocarse y participar en las tareas diarias disminuyen sin sueño y descanso. Las personas enfermas necesitan más descanso y sueño porque gastan más energía (55).

Los pacientes sometidos a hemodiálisis suelen experimentar problemas de sueño frecuentes, que abarcan desde insomnio hasta síndrome de piernas inquietas,

apnea obstructiva del sueño y somnolencia excesiva durante el día. Los principales factores de riesgo incluyen trastornos respiratorios, diabetes, depresión, hipertensión, ansiedad y cronología que dura su hemodiálisis (56).

2.3 Bases conceptuales

- **Cuidado de la salud:** Esta es una preocupación creciente para la sociedad y los gobiernos nacionales, así como en todo el mundo, debido a las altas tasas de mortalidad. Para ello se debe tener el cuidado necesario de la salud (57).
- **Insuficiencia renal:** La disminución gradual y, a menudo, permanente de la capacidad de filtración glomerular conlleva una variedad de síntomas denominados uremia y en fases terminales es incompatible con la vida (58).
- **Estilo de vida:** Es una estructura que se utiliza a menudo como analogía para entender una forma de vida de las personas ante cualquier suceso (59).
- **Alimentación:** Una dieta nutritiva es fundamental para mantener una buena salud en todas las etapas de la vida. Una dieta saludable necesita tener suficientes nutrientes esenciales, ser diversa, completa y segura (60).
- **Tratamiento:** Los médicos trataban a sus pacientes con una variedad de métodos y procedimientos, la mayoría de los cuales no tenían valor terapéutico y a menudo hacían más daño que bien (61).
- **Patrones alimentarios:** Los patrones alimentarios de hoy en día se caracterizan por el consumo predominante de comida rápida (hamburguesas, pizza, refrescos, etc.), lo que preocupa a los nutricionistas porque aportan insuficientes nutrientes, fibra y posiblemente exceso de colesterol y triglicéridos (62).

2.4 Bases epistemológicas

Este análisis teórico epistemológico tiene como objetivo alcanzar resultados tangibles en el desarrollo de los fundamentos teóricos de la enfermería como disciplina. Por un lado, busca distanciarse del modelo biomédico tradicional, tomando en consideración importantes corrientes de pensamiento que enfatizan una visión más holística y humanística de la atención médica. Por otro lado, pretende redefinir y reposicionar la enfermería como profesión, reconociendo su papel y contribución únicos en el ámbito de la salud. En este sentido, se reconoce que la enfermería no se limita simplemente a la ejecución de tareas técnicas, sino que implica una comprensión profunda de las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los

pacientes. Además, se enfatiza la importancia de la enfermería en el entorno social, promoviendo una mayor participación profesional no solo en equipos interdisciplinarios de atención a la salud, sino también en la organización y administración de políticas gubernamentales relacionadas con la salud (63).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, situado en la ciudad de Huánuco, capital del departamento homónimo en Perú. La dirección exacta es Jr. Hermilio Valdizán de número 626, Hco - 10001, tiene la misión de prestar servicios altamente especializados en salud con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios, contando con un (Nivel II-2). El servicio de Hemodiálisis se encuentra ubicado en el cuarto piso. Dado con 13 máquinas para el tratamiento (10 máquinas están en la sala de hemodiálisis, 1 está en un módulo para infectados, 1 máquina es para emergencia y 1 máquina de soporte).

3.2 Población

Hernández et al. (64), nos indica que en el estudio dicha población consistió en todos los pacientes que recibieron tratamiento de hemodiálisis debido a Enfermedad Renal Crónica durante el año 2023 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, Perú. Hubo un total de 83 pacientes registrados para la terapia, distribuidos en diferentes turnos: 18 en el primer turno, 19 en el segundo, 19 en el tercero, 12 en el cuarto y 14 en el quinto y 1 paciente hospitalizado.

3.3 Muestra

La muestra se seleccionó a través del cual se empleó un método de selección no probabilístico por conveniencia, que abarcó a toda la población que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión. En total, la muestra incluyó a 65 pacientes, los demás: 3 están hospitalizados, 3 no pueden responder a las preguntas porque tienen dificultad neurolingüística, 4 son personas que tienen limitaciones motoras que están en silla de ruedas, 1 con discapacidad que depende de otras personas y 7 que no firmaron consentimiento informado.

➤ Criterio de inclusión

- Adultos desde 18 a más.
- Pacientes que han aceptado participar después de haber firmado el consentimiento informado

➤ Criterio de exclusión

- Individuos que tienen problemas psiquiátricos en curso.
- Personas que han fallado en un trasplante renal anterior.
- Pacientes que dependen de un cuidador

- Pacientes que tienen graves limitaciones motoras.
- Pacientes que se han referido como pacientes de emergencia.
- Pacientes con discapacidad neurolingüística que dificulta ser encuestados.

3.4 Nivel y tipo de estudio

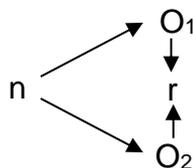
Se desarrolló con el nivel correlacional - descriptivo, es decir que se realizó la descripción de cada resultado encontrado de manera descriptiva y mediante ello se buscó la correlación entre las variables para así comprobar las hipótesis que se han planteado (64).

La presente investigación se realizó con el tipo aplicada, de acuerdo a Rivero et al. (65), la finalidad es resolver los problemas que se identificó, para ello se propone estrategias de solución adecuado sobre un buen tratamiento de calidad y autocuidado de los pacientes.

3.5 Diseño de investigación

El diseño de investigación utilizado fue la no experimental, transeccional, es decir que no se realizó la modificación intencional de las variables en estudio, la cual se observó tal como se dio los resultados, estos datos fueron recolectados en un momento único a la muestra seleccionada (64).

Para ello se utilizó el siguiente diseño.



Donde:

- n = Pacientes con hemodiálisis.
- O1 = Obs. de la variable (I)
- O2 = Obs. de la variable (D)
- r = Relación entre variables dadas

3.6 Método, técnicas e instrumentos

Los métodos empleados en la investigación desempeñaron un papel crucial en la obtención de resultados precisos y significativos. Estos métodos fueron seleccionados cuidadosamente para asegurar la eficacia en la recopilación de datos, lo que permitió el uso de la siguiente técnica de recolección de información:

Técnica: Encuesta. La elección de esta técnica se basó en su capacidad para recopilar datos de una muestra representativa de manera sistemática y estructurada.

Las encuestas proporcionaron una vía para adquirir información detallada acerca de las variables relevantes dentro del grupo de estudio efectuado. Al permitir la estandarización de las preguntas, las encuestas garantizaron la consistencia en la recopilación de datos y facilitaron su análisis posterior.

En cuanto al instrumento utilizado:

Instrumento: Cuestionario. Se desarrolló un cuestionario diseñado específicamente para capturar los datos necesarios para abordar los objetivos de la investigación. Este cuestionario se estructuró de manera que reflejara claramente las dimensiones e indicadores relevantes del estudio. Se prestaron especial atención a la redacción de las preguntas para asegurar que fueran comprensibles y adecuadas para el público objetivo. Además, se realizaron pruebas piloto y ajustes según sea necesario para mejorar la claridad y la fiabilidad del cuestionario antes de su implementación final.

En resumen, la utilización de la técnica de encuesta junto con el cuestionario como instrumento de recolección de datos proporcionó una base sólida para obtener información completa y confiable sobre las variables de interés en el estudio. Estas herramientas metodológicas fueron seleccionadas y diseñadas estratégicamente para asegurar la excelencia y la fiabilidad de los resultados obtenidos.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento se obtuvo a través del juicio de expertos, quienes conformaron un total de 5 profesionales dedicados al área de estudio.

EVALUADOR EXPERTO	GRADO ACADÉMICO	VALORACIÓN DE LA ENCUESTA
Abner Fonseca Livias	Docente investigador	Aplicable
Silna Teresita Vela López	Docente investigador	Aplicable
Susana González Ureta	Médico Nefrólogo	Aplicable
Deniz Pomasunco Torrerros	Médico Nefrólogo	Aplicable
Marcelino Niño Jesús	Enf. Esp. Nefrología	Aplicable

Según la autora Cabrera (2014), se da a conocer la validación y confiabilidad del instrumento, este proceso es esencial para asegurar que el instrumento utilizado en la investigación sea preciso y confiable en la recolección de datos (65).

Variable 1: Prácticas de autocuidado

Validez: El primer cuestionario sobre las prácticas de autocuidado (Anexo 1). Diseñada para evaluar el cuidado dado del personal de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis se evalúa mediante 21 criterios distribuidos en cinco áreas: manejo de la ingesta y líquidos, prácticas de higiene y cuidado cutáneo, gestión y mantenimiento del acceso vascular, descanso, sueño y actividades recreativas, así como interacciones sociales. Se consideró que existe validez del instrumento cuando el valor del coeficiente de Correlación; donde las alternativas de cada respuesta van de 1 a 3, siendo nunca, a veces y siempre.

Confiabilidad: El coeficiente alfa de Cronbach arrojó un resultado de 0.825, lo que indica que el instrumento utilizado es adecuado para evaluar la fiabilidad y consistencia interna de los recopilados datos y posee confiabilidad elevada.

Variable 2: Calidad de vida

Validez: El segundo cuestionario sobre calidad de vida, detallado en el Anexo 2, comprende un total de 17 preguntas distribuidas en varias dimensiones. Estas incluyen el bienestar físico, abarcando ítems de 5; el bienestar social, con ítems de 6; y el bienestar psicológico, con el resto de los ítems (ítems de 6), las alternativas de cada respuesta, siendo nunca, a veces y siempre.

Confiabilidad: El análisis de consistencia interna utilizando el coeficiente alfa de Cronbach reveló de 0.864 valor para el instrumento, lo que indica una alta fiabilidad en la medición de las variables evaluadas indicado posee confiabilidad elevada

3.8 Procedimiento

Para toda investigación se requiere seguir los procedimientos adecuados; para ello se desarrolló de la siguiente manera:

- Se tramitó el permiso correspondiente al director de la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.
- Los pacientes fueron seleccionados utilizando criterios de inclusión y exclusión, se les solicitó su consentimiento informado para iniciar la encuesta.
- Se aplicó el instrumento, antes de su terapia de hemodiálisis, en la sala de espera durante 15 minutos.

- La recolección de datos se hizo durante 4 semanas aproximadamente.

3.9 Tabulación y análisis de datos

En esta fase se utilizó medidas estadísticas se emplearon tablas para presentar los resultados de manera que facilitara la comprensión de la investigación, detallando la frecuencia y los porcentajes de todas las variables analizadas, las cuales fueron de tipo categórico o cuantitativo.

El inferencial análisis se realizó aplicando la significancia estadística, donde se contrastaron y ponen a prueba las hipótesis de investigación planteadas inicialmente mediante un análisis estadístico para determinar las relaciones entre las variables en estudio.

3.10 Consideraciones éticas

Los participantes firmaron un documento de consentimiento informado antes de iniciar la encuesta, se consideró los siguientes principios éticos de enfermería.

- **El principio de beneficencia:** La investigación proporcionó a los participantes una mayor y oportuna educación sin ponerlos en riesgo.
- **El principio de la no Maleficencia:** solo respondieron los participantes a una encuesta y no fueron dañados.
- **El principio de Justicia:** Durante la aplicación del cuestionario, se respetó los derechos de todos los participantes sin discriminación.
- **El principio de autonomía:** El paciente tiene la libertad de elegir participar en la investigación; si no lo desea, no fue obligado a hacerlo; además, fue consciente de que puede retirarse en cualquier momento de la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos descriptivos

- **Características sociodemográficas**

Tabla 1

Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según características sociodemográficas del Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Características sociodemográficas	n = 65	
	fi	%
Edad		
De 25 a 35 años	10	15.4
De 36 a 45 años	2	3.1
De 46 a 55 años	26	40.0
De 56 años a más	27	41.5
Sexo		
Femenino	34	52.3
Masculino	31	47.7
Estado civil		
Casado	21	32.3
Conviviente	19	29.2
Soltero	16	24.6
Otros	9	13.8
Grado de instrucción		
Primaria completa	23	35.4
Secundaria completa	9	13.8
Superior	8	12.3
Ninguno	25	38.5
Ocupación		
Trabajo independiente	13	20.0
Trabajo dependiente	5	7.7
Ama de casa	15	23.1
Otros	1	1.5
No trabaja	31	47.7

Fuente: Cuestionario 2023

Análisis e interpretación: En la tabla 1, se demuestra los años cumplidos de los pacientes con porcentaje mayor es la edad 56 años a más, con 41.5% (27), de 46 a 55 años el 40% (26), de 25 a 35 años el 15.4% (10) y de 36 a 45 años el 3.1% (2). El sexo de los pacientes que participaron en la investigación con mayor porcentaje es el femenino con el 52.3% (34) y el masculino con 47.7% (31). El estado civil de los pacientes la mayor parte fueron casados con 32.3% (21), los convivientes con 29.2% (19), los solteros con 24.6% (16) y otros con el 13.8% (9). El grado de instrucción de la mayor parte el 38.5% (25) no tienen un grado de instrucción, mientras que el 35.4%

(23) tienen primaria completa, el 13.8% (9) secundaria completa y el 12.3% (8) tienen grado superior. Y, por último, la ocupación con el porcentaje sobresaliente son los que no trabajan con 47.7% (31), mientras que el 23.1% (15) son ama de casa, el 20% (13) trabajadores independientes, el 7.7% (5) trabajadores dependientes y el 1.5% (1) otra ocupación.

Tabla 2

Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según caracterización de la enfermedad renal crónica en el Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano 2023

Caracterización de la enfermedad	n = 65	
	fi	%
Tiempo de enfermedad		
Menor o igual a 2 años	34	52.3
De 3 a 5 años	18	27.7
Mayor a 5 años	13	20.0
Número de sesiones de hemodiálisis por semana		
De 1 a 2 sesiones	8	12.3
3 sesiones a más	57	87.7
Tiempo de sesión de hemodiálisis en horas		
De 3 horas a más	65	100.0
Tipo de acceso vascular		
CVC (Catéter venoso central)	61	93.8
FAV (Fistula arteria venosa)	4	6.2
Enfermedad antes del tratamiento		
Hipertensión arterial	21	32.3
Diabetes	21	32.3
Otros	11	16.9
Ninguno	12	18.5

Fuente: Cuestionario 2023

Análisis e interpretación: En la tabla 2, se demuestra que la mayor parte de los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica, el 52.3% (34) tienen menor o igual a 2 años, el 27.7% (18) de 3 a 5 años y el 20% (13) mayor de 5 años. El número de las sesiones que se realiza por semana, el 87.7% (57) son de 3 sesiones a más durante la semana y el 12.3% (8) de 1 a 2 sesiones por semana, los pacientes demoran de 3 horas a más en emplearse su sesión de hemodiálisis. El tipo de acceso vascular el 93.8% (61) son de acceso vascular CVC y el 6.2% (4) son del tipo de FAV. En enfermedades antes del tratamiento la mayor parte de los pacientes tuvieron hipertensión arterial 32.3% (21), diabetes con 32.3% (21), 18.5% (12) no tuvieron ninguna enfermedad y el 16.9% (11) tuvieron otras enfermedades.

- **Variable independiente**

Tabla 3

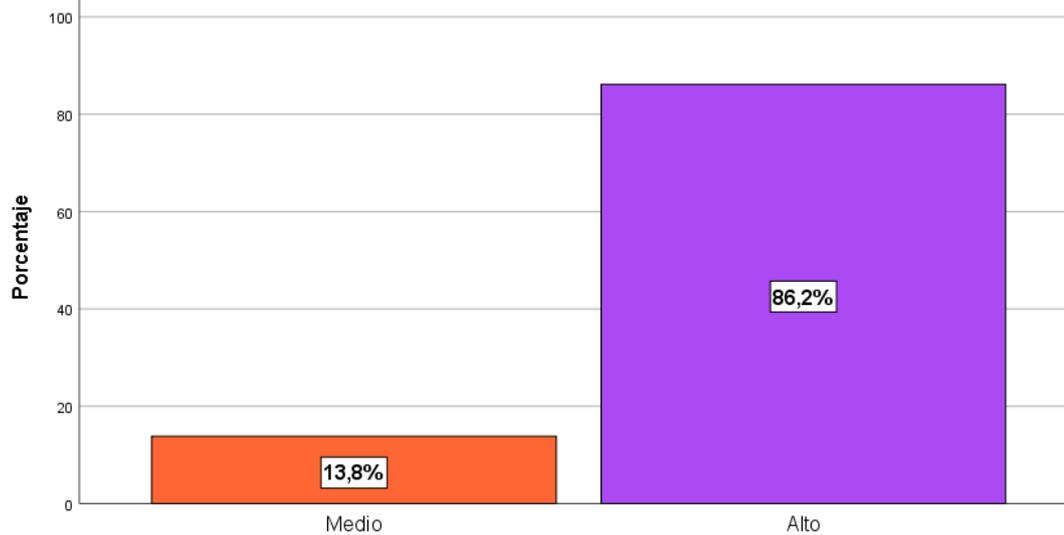
Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según prácticas de autocuidado en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Práctica de autocuidado	n = 65	
	fi	%
Bajo	0	0
Medio	9	13.8
Alto	56	86.2

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 1

Pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis según prácticas de autocuidado en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 3

Análisis e interpretación: En la tabla 3 y la figura 1, se aprecia que el nivel de prácticas de autocuidado del 86.2% (56) de los pacientes es alto y el 13.8% (9) es medio, es decir que la mayoría de los pacientes reciben el tratamiento de hemodiálisis de acuerdo a las prácticas del autocuidado en el Hospital.

Tabla 4

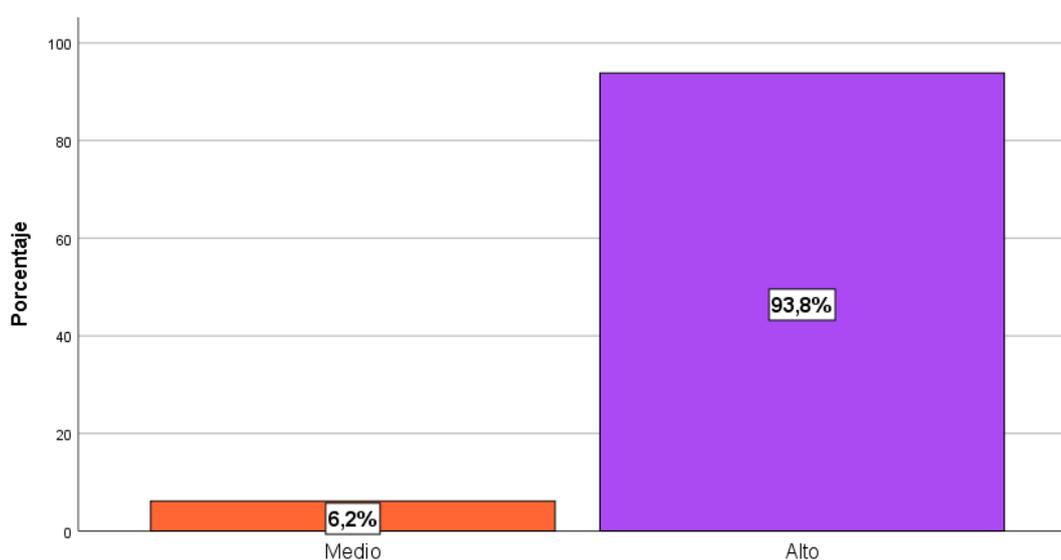
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la alimentación y el control de líquidos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Alimentación y control de líquidos	n = 65	
	fi	%
Bajo	0	0
Medio	4	6.2
Alto	61	93.8

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 2

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la alimentación y el control de líquidos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 4

Análisis e interpretación: En la tabla 4 y la figura 2, se aprecia que el nivel de alimentación y control de líquidos del 93.8% (61) de los pacientes es alto y el 6.2% (4) es medio, lo que indica este resultado de autocuidado en la alimentación y control de los líquidos es bueno.

Tabla 5

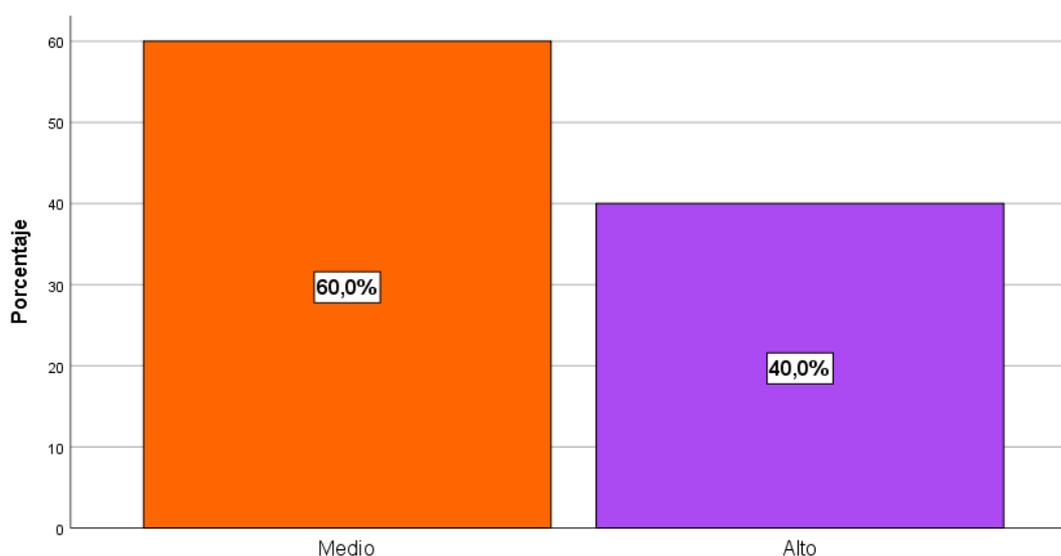
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la higiene personal y cuidado de la piel en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Higiene personal y cuidado de la piel	n = 65	
	fi	%
Bajo	0	0
Medio	39	60.0
Alto	26	40.0

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 3

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la higiene personal y cuidado de la piel en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 5

Análisis e interpretación: En la tabla 5 y la figura 3, se aprecia que el nivel de higiene personal y cuidado de la piel del 60% (39) de los pacientes es el nivel medio y el 40% (26) es alto, lo que indica estos resultados es que la mayoría se encuentran en un nivel medio sobre la higiene personal y cuidado de la piel en su tratamiento que reciben de la hemodiálisis.

Tabla 6

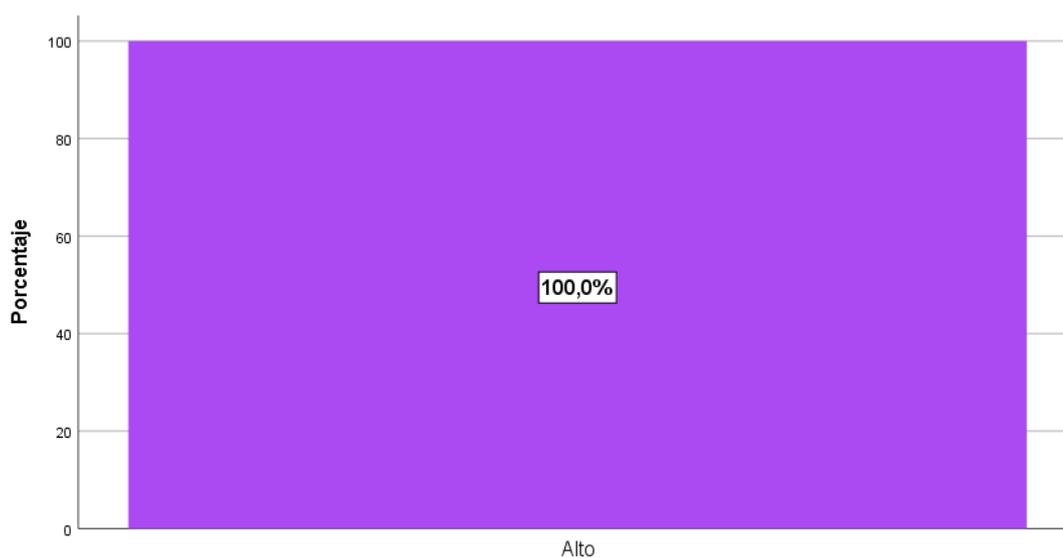
Pacientes que reciben el tratamiento y cuidado del acceso vascular de la hemodiálisis en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Tratamiento y cuidado del acceso vascular	n = 65	
	fi	%
Bajo	0	0
Medio	0	0
Alto	65	100.0

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 4

Pacientes que reciben el tratamiento y cuidado del acceso vascular de la hemodiálisis en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 6

Análisis e interpretación: En la tabla 6 y la figura 4, se aprecia que el nivel de tratamiento y cuidado del acceso vascular es de 100% (65) de los pacientes se encuentran en el nivel alto, lo que indica que se realiza un adecuado cuidado y tratamiento de acceso vascular.

Tabla 7

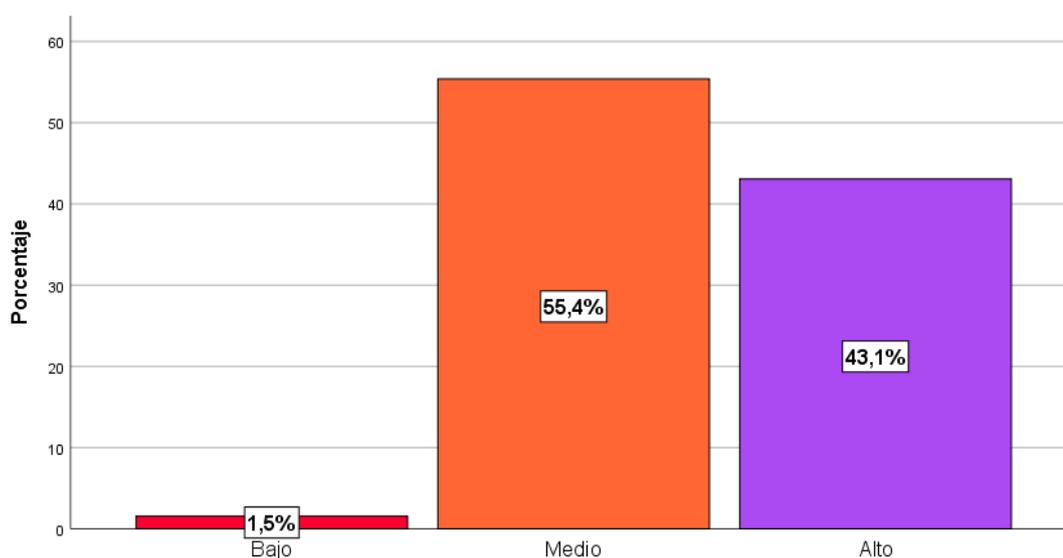
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el descanso, sueño y recreación en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Descanso, sueño y recreación	n = 65	
	fi	%
Bajo	1	1.5
Medio	36	55.4
Alto	28	43.1

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 5

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el descanso, sueño y recreación en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 7

Análisis e interpretación: Al analizar los datos presentados en la tabla 7 y la figura 5, se observa que el nivel de descanso, sueño y recreación varía entre los pacientes estudiados. El 1.5% (1) de los pacientes se encuentra en el nivel bajo, el 55.4% (36) se sitúa en el nivel medio, mientras que el 43.1% (28) alcanza el nivel alto. En este contexto, podemos inferir que la mayoría de los pacientes se encuentran en el nivel medio en cuanto a la calidad de su descanso, sueño y recreación. Sin embargo, es importante destacar que una proporción considerable de pacientes se encuentran en el nivel bajo, lo que sugiere que existe margen de mejora en estos aspectos para una evolución más positiva del tratamiento.

Tabla 8

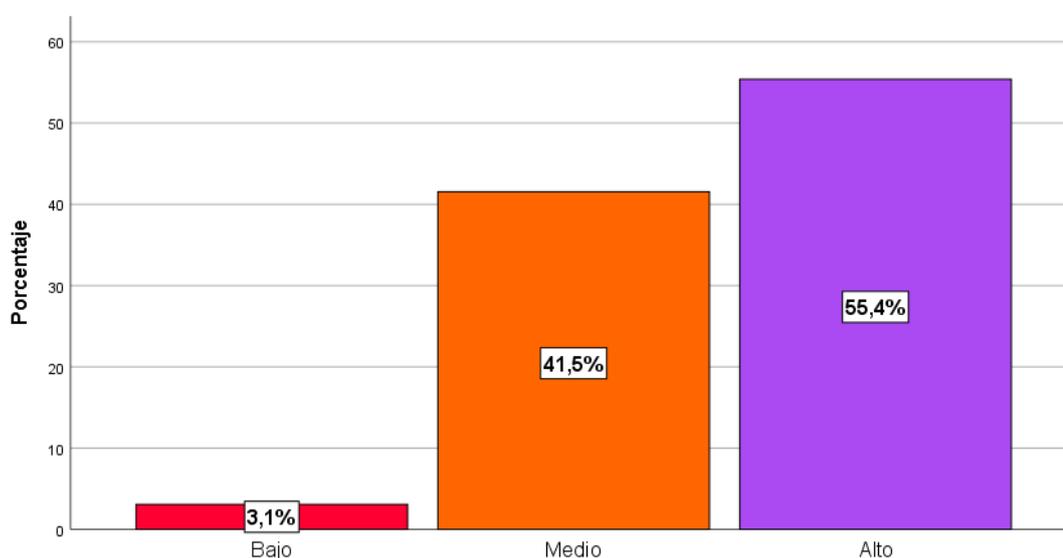
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según las relaciones interpersonales en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Relaciones interpersonales	n = 65	
	fi	%
Bajo	2	3.1
Medio	27	41.5
Alto	36	55.4

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 6

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según las relaciones interpersonales en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 8

Análisis e interpretación: En la tabla 8 y la figura 6, se aprecia que el nivel de relaciones interpersonales del 3.1% (2) de los pacientes es bajo, el 41.5% (27) es medio y el 55.4% (36) de los pacientes es alto. Por ende, podemos decir que la mayoría de los pacientes se encuentran en el nivel alto sobre las relaciones interpersonales lo cual esto es de mucha importancia para que mejore en su tratamiento que se realiza.

- **Variable dependiente**

Tabla 9

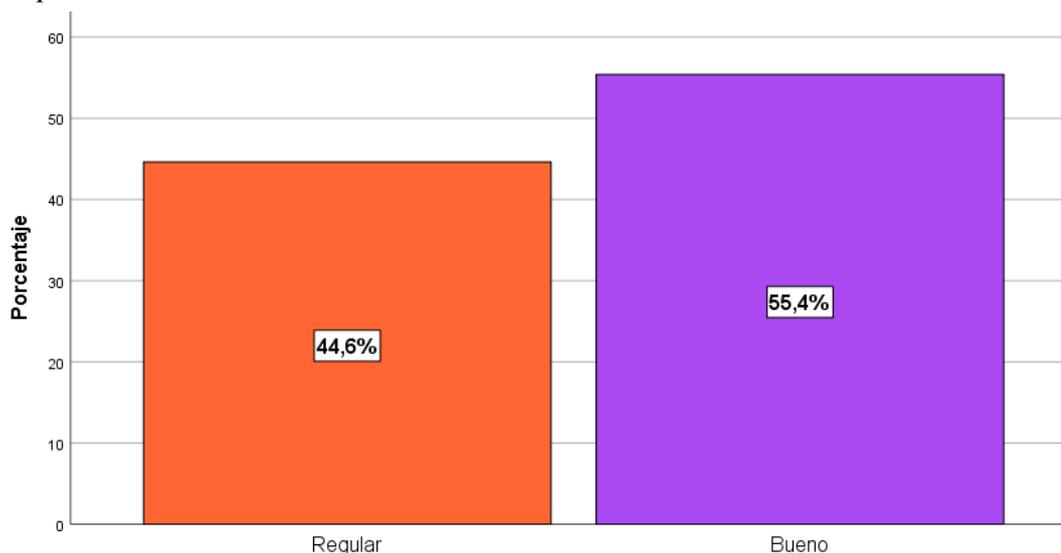
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la calidad de vida en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Calidad de vida	n = 65	
	fi	%
Malo	0	0
Regular	29	44.6
Bueno	36	55.4

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 7

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según la calidad de vida en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 9

Análisis e interpretación: Al analizar los datos presentados en la tabla 9 y la figura 7, se observa que la calidad de vida de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis varía. El 45.6% (29) de los pacientes reportan una calidad de vida regular, mientras que el 55.4% (36) indica una calidad de vida buena. Estos resultados sugieren que la mayoría de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis tienen una calidad de vida buena. Esta información es alentadora y puede ser reconfortante para los pacientes, ya que indica que la mayoría está experimentando un nivel satisfactorio de bienestar en medio de su tratamiento.

Tabla 10

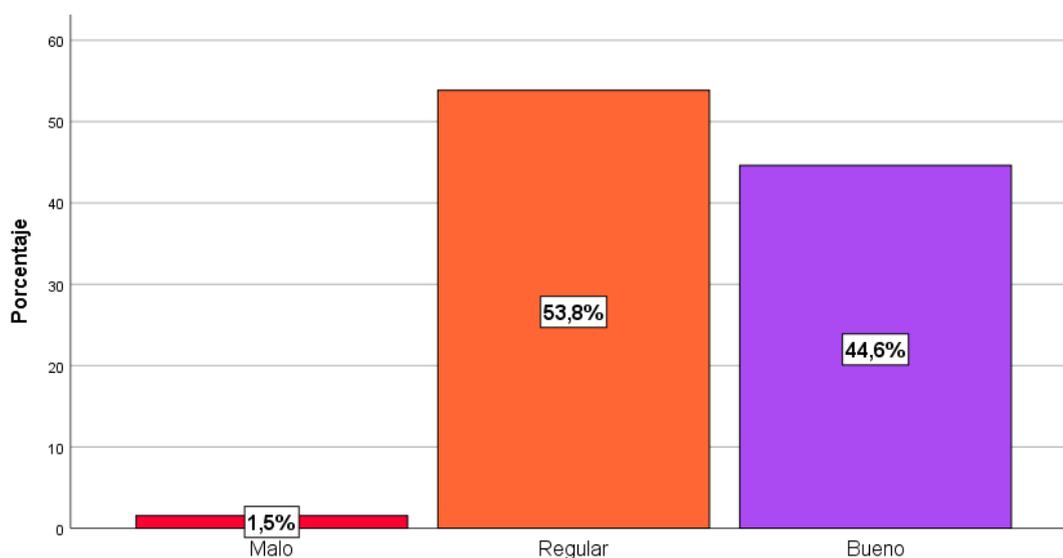
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar físico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Bienestar físico	n = 65	
	fi	%
Malo	1	1.5
Regular	35	53.8
Bueno	29	44.6

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 8

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar físico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 10

Análisis e interpretación: En la tabla 10 y la figura 8, se aprecia que el nivel de bienestar físico del 1.5% (1) de los pacientes es malo, el 53.8% (35) es regular y el 44.6% (29) es bueno. Lo que indica que el bienestar físico de los pacientes que realizan su tratamiento de hemodiálisis es regular puesto que la mayoría son mayores de los 45 años.

Tabla 11

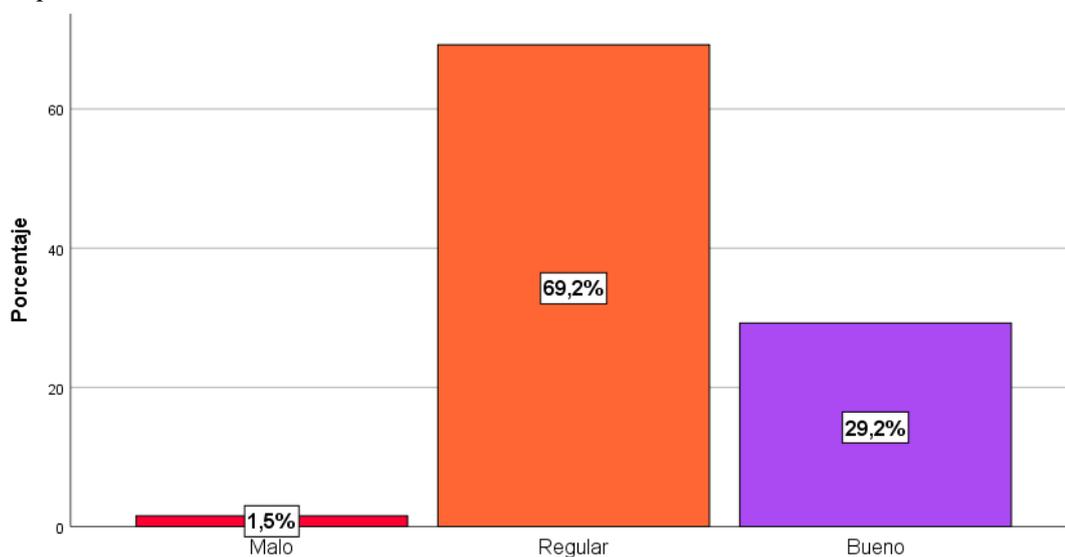
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar social en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Bienestar social	n = 65	
	fi	%
Malo	1	1.5
Regular	45	69.2
Bueno	19	29.2

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 9

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según el bienestar social en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 11

Análisis e interpretación: En la tabla 11 y la figura 9, se aprecia que el nivel de bienestar social del 1.5% (1) de los pacientes es malo, el 69.2% (45) es regular y el 29.2% (19) es bueno. Lo que indica estos resultados que la mayoría del paciente su bienestar social es regular debido a que estas personas no pueden relacionarse por su propia enfermedad por la que esto no ayudaría a mejorar su salud en el tratamiento.

Tabla 12

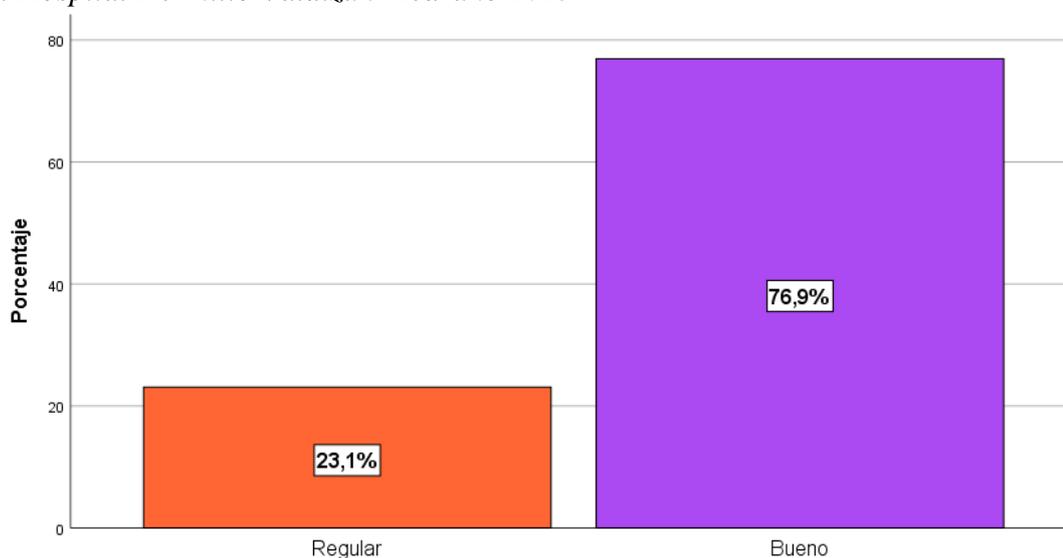
Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según bienestar psicológico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023

Bienestar psicológico	n = 65	
	fi	%
Malo	0	0
Regular	15	23.1
Bueno	50	76.9

Fuente: Cuestionario 2023

Figura 10

Pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis según bienestar psicológico en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano 2023



Nota. Encuesta 2023. *Fuente:* Tabla 12

Análisis e interpretación: En la tabla 12 y la figura 10, se aprecia que el nivel de bienestar psicológico del 23.1% (15) de los pacientes es regular y el 76.9% (50), es bueno. Lo que nos indica este resultado en su mayoría de los pacientes es bueno su bienestar psicológico por lo que esto ayudaría a que puedan mejorar a los pacientes su calidad dada.

4.2 Contrastación de hipótesis

Tabla 13

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Prácticas de autocuidado	,113	65	,040
Calidad de vida	,099	65	,187
Alimentación y control de líquidos	,235	65	,000
Higiene personal y cuidado de la piel	,150	65	,001
Tratamiento y Cuidado del acceso vascular	,320	65	,000
Descanso, sueño y recreación	,183	65	,000
Relaciones interpersonales	,262	65	,000

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Demostrando en la tabla N° 13 el GI (Número de la muestra) es 65 mayor a 50; por lo tanto, se está aplicando la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Indicando que la significancia de las variables y dimensiones la mayor parte son menores a P valor (0.05), esto demuestra un resultado de significancia homogéneo o paramétrico; por lo tanto, para la contrastación de la hipótesis se está aplicando la correlación de Pearson.

Tabla 14

Interpretaciones factibles para el coeficiente de correlación de Spearman

Valor	Significado
-0,91 a -1,00	Correlación negativa - perfecta
-0,76 a -0,90	Correlación negativa - muy fuerte
-0,51 a -0,75	Correlación negativa - considerable
-0,26 a -0,50	Correlación negativa - media
-0,11 a -0,25	Correlación negativa - débil
-0,01 a -0,1	Correlación negativa - muy débil
0,00	No existe correlación alguna entre variables 1 y 2
0,01 a 0,1	Correlación positiva - muy débil
0,11 a 0,25	Correlación positiva - débil
0,26 a 0,50	Correlación positiva - media
0,51 a 0,75	Correlación positiva - considerable
0,76 a 0,90	Correlación positiva - muy fuerte
0,91 a 1,00	Correlación positiva - perfecta

Nota. Nivel de correlación de Spearman.

- **Hipótesis general**

Ha: Las prácticas de autocuidado guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H0: Las prácticas de autocuidado no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 15

Contrastación de las Prácticas de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023

		Prácticas de autocuidado	Calidad de vida
Prácticas de autocuidado	Correlación de Pearson	1	,462**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,462**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	65	65

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis general nos da una correlación de Pearson de 0.462, afirmando una correlación positiva media. Demostrando una conexión notable entre las medidas de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

- **Hipótesis específica N° 1**

Hi1: La alimentación y control de líquidos guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H01: La alimentación y control de líquidos no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 16

Contrastación de la Alimentación y control de líquidos y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023

		Alimentación y control de líquidos	Calidad de vida
Alimentación y control de líquidos	Correlación de Pearson	1	,119
	Sig. (bilateral)		,345
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,119	1
	Sig. (bilateral)	,345	
	N	65	65

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis específica N° 1 nos da una correlación de Pearson de 0.119, afirmando una correlación positiva débil. Demostrando una conexión notable entre la alimentación y control de líquidos en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

- **Hipótesis específica N° 2**

Hi2: La higiene personal y cuidado de la piel guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H02: La higiene personal y cuidado de la piel no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 17

Contrastación de la Higiene personal y el cuidado de la piel y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023

		Higiene personal y cuidado de la piel	Calidad de vida
Higiene personal y cuidado de la piel	Correlación de Pearson	1	,397**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,397**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	65	65

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis específica N° 2 nos da una correlación de Pearson de 0.397, afirmando una correlación positiva media. Demostrando una conexión notable entre Higiene personal y el cuidado de la piel en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

- **Hipótesis específica N° 3**

Hi3: El tratamiento y el cuidado del acceso vascular guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H03: El tratamiento y el cuidado del acceso vascular no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 18

Contrastación de la Tratamiento y Cuidado del acceso vascular y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán - 2023

		Tratamiento y Cuidado del acceso vascular	Calidad de vida
Tratamiento y Cuidado del acceso vascular	Correlación de Pearson	1	,156
	Sig. (bilateral)		,215
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,156	1
	Sig. (bilateral)	,215	
	N	65	65

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis específica N° 3 nos da una correlación de Pearson de 0.156, afirmando una correlación positiva débil. Demostrando una conexión notable entre Tratamiento y Cuidado del acceso vascular en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

- **Hipótesis específica N° 4**

Hi4: El descanso, sueño y recreación guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H04: El descanso, sueño y recreación no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 19

Contrastación del Descanso, sueño y recreación y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán – 2023

		Descanso, sueño y recreación	Calidad de vida
Descanso, sueño y recreación	Correlación de Pearson	1	,487**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,487**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	65	65

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis específica N° 4 nos da una correlación de Pearson de 0.487, afirmando una correlación positiva media. Demostrando una conexión notable entre Descanso, sueño y recreación en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

- **Hipótesis específica N° 5**

Hi5: La interacción personal guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

H05: La interacción personal no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Tabla 20

Contrastación de las Relaciones interpersonales y la calidad de vida de los pacientes con Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán – 2023

		Relaciones interpersonales	Calidad de vida
Relaciones interpersonales	Correlación de Pearson	1	,271*
	Sig. (bilateral)		,029
	N	65	65
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,271*	1
	Sig. (bilateral)	,029	
	N	65	65

Nota: Software estadístico SPSS

Análisis e interpretación: Al respecto de la hipótesis específica N° 5 nos da una correlación de Pearson de 0.271, afirmando una correlación positiva media. Demostrando una conexión notable entre Relaciones interpersonales en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital, periodo 2023. En consecuencia, se valida la alternativa hipótesis y se descarta la nula hipótesis.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

- **Respecto a la hipótesis general;** las prácticas de autocuidado guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023, demostrando con la correlación de Pearson 0,462 De este modo, se confirma la existencia de una relación moderadamente positiva entre ambos aspectos lo cual esto podemos contrastar con la investigación de Lucas et al. (13), donde concluye en su investigación que se ha observado que los pacientes poseen conocimientos sobre cómo cuidar su alimentación, administrar medicamentos y mantener la salud de sus accesos vasculares. Además, en el aspecto físico, su salud está relativamente poco limitada, y en el ámbito psicológico, reciben apoyo familiar y manifiestan sentirse tranquilos, alegres y estables. Estas prácticas de autocuidado contribuyen a mantener una calidad de vida adecuada para los pacientes sometidos a hemodiálisis.
- **Respecto a la hipótesis específica 1;** la alimentación y control de líquidos guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -2023, la cual esto se demuestra de acuerdo a la correlación de 0,119 de Pearson de esta manera, se confirma una correlación positiva débil, lo que implica que la forma en que se maneja la alimentación y el control de líquidos está vinculada con la calidad de vida de los pacientes, dichos resultados podemos contrastar con la investigación de Vasquez (17), donde llega a concluir en su investigación que el autocuidado se relaciona significativa, directa y moderadamente con la calidad de vida en los pacientes, así como el seguimiento y control, cuidado de la dieta, cuidado de hábitos nocivos, actividades físicas y cuidado de la tensión y estrés se relacionan significativamente en la calidad de vida de los pacientes.
- **Con respecto a la hipótesis específica 2;** la higiene personal y cuidado de la piel guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023, la cual esto se demuestra según la correlación de 0.397 de Pearson, que indica una correlación positiva mediana, estos resultados podemos contrastar con la investigación desarrollado por Cjuro (21), la cual llega a la principal conclusión es que el conocimiento sobre la enfermedad renal crónica entre la población estudiada es

mayormente regular, con un 50%, y un 39.2% muestra capacidad de autocuidado, siendo predominante un nivel medio. En resumen, mantener una buena higiene personal y cuidado de la piel puede ser beneficioso para las personas que reciben de hemodiálisis tratamiento podrán tener la calidad de vida adecuada, la cual esto es importante durante el tratamiento que se dan.

- **Con respecto a la hipótesis específica 3:** El tratamiento y el cuidado del acceso vascular guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023, la cual esto se demuestra de acuerdo a la correlación de Pearson de 0.156 la cual esto indica que hay una correlación positiva débil, es por ello que estos resultados podemos contrastar con la investigación de Obando y Rubio (20), donde llega a concluir que el autocuidado está directa y moderadamente relacionado con la calidad, según un análisis estadístico ($0.732 = \text{Rho de Spearman}$), parece estar relacionada en pacientes con enfermedad renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis. Esto sugiere que un tratamiento adecuado y un cuidado efectivo del acceso vascular podrían contribuir a una mejor calidad de vida para estos pacientes que se realizan el tratamiento.
- **Con respecto a la hipótesis específica 4:** El descanso, sueño y recreación guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023, la cual esto se relaciona de acuerdo a la correlación de Pearson de 0,487 la cual esto afirma que hay una correlación positiva mediana, donde estos resultados podemos contrastar de acuerdo a la investigación desarrollado por Caballero et al (16), concluyendo que la calidad del sueño es mala en los pacientes con ERC en terapia de sustitución renal con HD. Las variables que influyen en la calidad del sueño son la edad, ocupación, índice de masa corporal, duración del sueño y uso de medicamentos hipnóticos. Por tanto, los pacientes en HD deben ser evaluados para detectar problemas del sueño a fin de desarrollar estrategias para mejorar su calidad del sueño.
- **Con respecto a la hipótesis específica 5:** La interacción personal guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023, la cual esto es de acuerdo a la correlación de Pearson de 0,271 la cual esto afirma que hay una correlación positiva mediana. Dicho resultado podemos contrastar con la

investigación desarrollado por Aparicio (19), donde llega a concluir que existe una relación comprobada entre el nivel de inteligencia emocional y la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis en un hospital es de manera adecuada y positiva que se dan. A partir de estos planteamientos, se puede concluir que la manera en que los pacientes interactúan con el tratamiento de hemodiálisis debe ser óptima para lograr resultados positivos ya que así podrán tener una calidad de vida adecuado lo cual esto es de mucha importancia para el tratamiento.

CONCLUSIONES

- las prácticas de autocuidado se relacionan con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -2023, dicha determinación es de acuerdo a la correlación de Pearson de 0,462 confirmando así una correlación moderadamente positiva, es decir mediante unas buenas prácticas de autocuidado en el tratamiento de hemodiálisis que se realiza se podrá tener una calidad de vida adecuada los pacientes del Hospital.
- las prácticas de autocuidado de la alimentación y control de líquidos se relaciona con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -2023, dicha determinación se da de acuerdo a la correlación de Pearson 0,119 afirmando de esa manera una correlación positiva débil, es decir que se debe dar unas prácticas adecuados en cuidar tanto de la alimentación como del control de líquidos durante el tratamiento de hemodiálisis puede contribuir a mejorar la calidad de vida, esto es de mucha importancia para los pacientes del Hospital.
- las prácticas de autocuidado de higiene personal y cuidado de la piel se relacionan con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2023, dicho establecimiento de relación se da de acuerdo a la correlación de 0.397 de Pearson Esto sugiere que existe una correlación moderada positiva. En otras palabras, si los pacientes mantienen prácticas adecuadas de la piel por medio de la higiene con tratamiento de hemodiálisis podrán tener una calidad de vida adecuada debido a que se considera un punto importante en los pacientes del Hospital.
- las prácticas de autocuidado del tratamiento y cuidados del acceso vascular se relacionan con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2023, dicha determinación es de acuerdo a la correlación de 0.156 de Pearson lo que indica que existe una correlación positiva débil, lo que implica que a través de un tratamiento y cuidado adecuado del acceso vascular se tendrá un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes del Hospital.
- las prácticas de autocuidado de descanso, sueño y recreación se relacionan con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2023, dicha determinación se da de acuerdo a la correlación

de 0,487 de Pearson la cual esto afirma que hay una correlación positiva mediana, es decir mediante el autocuidado adecuado que se proporcionan a los pacientes sometidos al tratamiento de hemodiálisis una atención tanto en el descanso, sueño y recreación ellos podrán llevar de la mejor manera el tratamiento y esto tendrá una influencia adecuada en los pacientes por medio de la calidad en el Hospital.

- Las prácticas de autocuidado de las relaciones interpersonales se relaciona con la calidad vida del paciente del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2023, dicha determinación se da de acuerdo a la correlación de 0,271 de Pearson lo cual afirma que hay una positiva correlación mediana, es decir que ante buenas relaciones interpersonales de los pacientes influirá positivamente porque es un factor importante durante el tratamiento que se realiza, es por ello que si tienen apoyo de otras personas tendrá un impacto significativo en la calidad de vida.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se recomienda al jefe de servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, incentivar e impulsar capacitaciones y orientaciones, en coordinación con la oficina de capacitación, sobre los pacientes de autocuidado en las practicas que llevan tratamiento de hemodiálisis.
- A los profesionales de enfermería del servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se recomienda hacer la demostración de higiene y cuidado de la piel con hemodiálisis a los pacientes para evitar infecciones por una mala práctica de higiene.
- Al personal de salud de hemodiálisis del servicio del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, se sugiere realizar un cuidado meticuloso y una limpieza adecuada del acceso vascular. Es esencial que se lleve a cabo una revisión diaria del acceso vascular de cada paciente. Esta práctica permite detectar cualquier signo de infección o complicación potencial en el sitio de acceso, lo que puede prevenir eficazmente el desarrollo de infecciones y otros problemas relacionados.
- Se recomienda a la jefatura de Enfermería del servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano coordine con el departamento de Psicología para realizar el seguimiento de actividades de relajación, descanso y sueño y cómo los pacientes deben de realizarlas en casa para mejorar su salud
- Se recomienda a la jefatura de Enfermería del servicio de hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano coordine con el departamento de Psicología para brindar charlas a los familiares de los pacientes, que se encuentran con hemodiálisis, charlas de apoyo para brindar soporte al máximo y evitar la depresión.
- Es esencial enfocarse en la prevención para prevenir la enfermedad renal crónica, por lo que debemos hacer ejercicio regularmente, mantener el peso bajo control, mantener una dieta saludable, Eliminar el tabaco, mantener la hidratación, controlar su colesterol, y realizarnos exámenes físicos y renales cada año.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Herrera P, Pacheco J, Taype A. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta Médica Peru.* abril de 2016;33(2):130-7.
2. boletin_202210_30_230802.pdf [Internet]. [citado 8 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf
3. Día Mundial del Riñón: El 11 % de la población del Perú padece una enfermedad renal crónica [Internet]. [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>
4. Cabrera M, Carolina D. TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
5. Magariño BL, Pinedo A. Mortalidad de pacientes con enfermedad renal crónica terminal en un hospital de Huánuco, 2012-2016. *Rev Peru Investig En Salud.* 30 de enero de 2019;3(1):19-24.
6. Aspiazu JE y Lalangui MF. Cuidado de accesos vasculares en pacientes con tratamiento Hemodialítico del Hospital General del Norte Enero - Agosto. 2018. [Internet]. [citado 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6f988c08-a338-4a9b-b78f-27b83a37ac42/content>
7. Romo TDJ, Salazar RE. Agencia de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis [Internet] [Informe de investigación]. [México]: ROMO MORALES, TERESITA DE JESUS; 2019 [citado 12 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorioinstitucional.uson.mx/handle/20.500.12984/4155>

8. Costa GMA, Pinheiro MBGN, Medeiros SM de, Costa RR de O, Cossi MS. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Glob.* julio de 2016;15(43):59-73.
9. Ttito Aymachoque IL. Calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Adolfo Guevara Velasco, Essalud Cusco – 2018 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2019 [citado 12 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3003>
10. De la Rosa S. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE HEMODIALISIS [Internet]. [Palma]: Universidad de la Laguna; 2018. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9116/Calidad%20de%20vida%20en%20pacientes%20de%20Hemodialisis..pdf>
11. Nuñez V. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de la clínica San Juan Masías, Lima - 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional en enfermería]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3224/TESIS%20Vallejos%20Nery.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Osejo Villarreal ME. Modos de vida de pacientes en hemodiálisis por insuficiencia renal crónica: una mirada desde la determinación social [Internet] [masterThesis]. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador; 2023 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/9210>
13. Lucas MM, Quiroz MS, Cevallos DA, Piguave TJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Polo Conoc* [Internet]. 2021;6(2). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/2292/4638>
14. Valverde Chocho LE, Zari Alvarez MA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del centro Diali Life - Cuenca 2016 [Internet] [bachelorThesis].

2016 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25647>

15. Pita Salazar ME. Estudio de calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en zona central de Manabí en relación a la calidad de atención sanitaria. [Internet] [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia de Servicios de la Salud]. [Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18718>
16. Caballero Castañeda L, Flores Méndez Y, Juárez Sánchez JO y Nieves Ruiz ER. Calidad del sueño en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. [Internet] [Revista Médica]. [México]: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2023. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10776180/>
17. Vasquez Celis NR. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales estadio V en terapia de hemodiálisis. Centro de Hemodiálisis Mercedes, Lima 2022. [Internet] [Tesis para optar el grado de Magister en Gestión de Servicios de la Salud]. [Perú]: Universidad César vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103177/Vasquez_CNR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Calderón YJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo [Internet]. [Chiclayo]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108143/Calderon_MYJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Aparicio Jurado DL. Inteligencia emocional y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis de un hospital de la ciudad del Cusco, 2018 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7260>

20. Rubio Atoche EE. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con enfermedad Renal crónica terminal en hemodiálisis servicio nefrología, Hospital María Auxiliadora, 2020 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/906>
21. Cjuro Huacac JA. Conocimientos sobre enfermedad renal crónica y capacidad de agencia de autocuidado en pacientes con hemodiálisis hospital Antonio Lorena, Cusco 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11384>
22. Ramón Abal YA. Autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico los Cipreses– Lima, 2019. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4468>
23. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. 2017.
24. Pereda Acosta MP. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. 2011;10(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
25. Garavito Leon EJ, Armijos Caicedo TN, Ponce Altamirano AV, Cedeño Farias GM, Herrera Cardenas PS, Brito Vasconez MJ, et al. Guía Esencial de Medicina Interna en el Primer Nivel de Atención Tomo 6 [Internet]. Juan Cuevas; 2023 [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <http://cuevaseditores.com/libros/octubre/medicinainternatomo6.pdf>
26. Strasigner S, Di Lorenzo M. Análisis de Orina y de los Líquidos Corporales de Susan King Strasinger | México | Editorial Médica Panamericana [Internet]. [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/co/libro/analisis-de-orina-y-de-los-liquidos-corporales-7ed>

27. Montero D. Implicación de la senescencia renal en la estimación de la tasa de filtración glomerular. Revisión Narrativa [Internet]. [San José]: Universidad de Costa Rica; Disponible en: <https://kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84400/TESIS%20Dany%20Montero.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
28. Espinosa MA. Enfermedad Renal. 2016 [Internet]. [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf
29. Gorostidi M, Santamaría R, Alcázar R, Fernández G, Galcerán J, Goicoechea M, et al. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica. 34(3):mayo 2014.
30. Romero N, Pérez P, Pérez J, Pérez K, Rodríguez A. Causas de enfermedad renal entre los pacientes de una unidad de hemodiálisis. Urol Nephrol Open Access J. 18 de octubre de 2019;7(5):101-11.
31. National Kidney Foundation [Internet]. 2016 [citado 13 de enero de 2024]. La Enfermedad Renal Crónica. Disponible en: <https://www.kidney.org/es/atoz/content/la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>
32. Gutiérrez Sánchez D, Leiva-Santos JP, Macías López MJ, Cuesta-Vargas AI. Prevalencia de síntomas en enfermedad renal crónica avanzada. Nefrología. 1 de septiembre de 2018;38(5):560-2.
33. Soriano Cabrera S. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. Nefrología. 1 de diciembre de 2004;24:27-34.
34. Velásquez W, Díaz C, Vargas A, Betancourt J, Belmar D, Sosa J, et al. ALTERACIONES ENZIMÁTICAS Y PROTEICAS EN PACIENTES NEFRÍTICOS.

35. Gutiérrez L. El manejo del paciente con enfermedad renal crónica. Ocronos - Editor Científico-Téc [Internet]. 2021 [citado 15 de enero de 2024];4(4). Disponible en: <https://revistamedica.com/manejo-paciente-enfermedad-renal-cronica/>
36. M J. Medicamentos para la enfermedad renal crónica en fase inicial. En: Las Guías Sumarias de los Consumidores [Internet]. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2012 [citado 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK116645/>
37. Westby EP, Purdy KS, Tennankore KK. Una revisión del manejo del prurito urémico: perspectivas actuales y direcciones futuras. Itch. septiembre de 2020;5(3):e38.
38. Sosa N, Polo RA, Mendez SN, Sosa M. Caracterización de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. 2016; Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2969>
39. Macía-Heras M. Más allá de la supervivencia en diálisis, necesitamos cambiar el paradigma. Nefrol Madr. 2013;33(5):623-8.
40. García-García G, Harden P, Chapman J. El papel global del trasplante renal. Nefrol Madr. 2012;32(1):1-6.
41. Varela LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2016;33(2):199-201.
42. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Ciencia y enfermería. diciembre de 2003;9(2):09-21.
43. Benavides FG, Delclós J, Serra C. Estado de bienestar y salud pública: el papel de la salud laboral. Gac Sanit. agosto de 2018;32(4):377-80.
44. Cordero A, Enrique M. Ejercicio físico y salud. Rev Esp Cardiol. 2014;67(9):748-53.

45. Blanco A, Díaz D. El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema* [Internet]. 2005;17(4). Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/3149.pdf>
46. Vega C, Camacho E. Autocuidado de la salud II. Editorial El Manual Moderno; 2019. 117 p.
47. Vera Araujo EB, Zamora Vega L. Autocuidado en pacientes con hemodiálisis en el Centro Vida Renal, Lima – 2021 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/768>
48. Castells M, Carrascal SE. ¿Qué puedo comer ahora que estoy en el programa de hemodiálisis, y tengo diabetes?. 2005 [Internet]. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.fedialisis.com/docs/alimentos-programa-hemodialisis-castellano.pdf>
49. Beto J. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2023 [citado 16 de enero de 2024]. Alimentación saludable durante la hemodiálisis - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis/alimentacion-saludable-durante>
50. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía de bolsillo para Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica para el primero y segundo atención. 2014 [Internet]. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: [https://extranet.who.int/ncdccc/Data/GTM_D1_Guia%20CD%20de%20Bolsillo%20ERC%20\(6\)XF.pdf](https://extranet.who.int/ncdccc/Data/GTM_D1_Guia%20CD%20de%20Bolsillo%20ERC%20(6)XF.pdf)
51. Briceño Flores CA, Chinchay Marcelo GE. Autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica en la Clínica Igsa Medical Services-2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71970>
52. Walead M. Biblioteca Nacional de Medicina. 2022 [citado 16 de enero de 2024]. Cuidado de su acceso vascular para hemodiálisis. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000591.htm>

53. Rivera EA, Franco MA, Enriquez OA, Toro ME. Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis. RECIAMUC. 19 de febrero de 2020;4(1):325-32.
54. Lucas-Choez MM, Quiroz-Figueroa MS, Cevallos-Carrión DA, Piguave-Figueroa TJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis Self-care and quality of life in kidney patients with hemodialysis treatment. 2021;6(2).
55. Becerra J, Martinetti L, Mogollón M, Vargas E. Calidad de sueño en pacientes con hemodiálisis. unidad de diálisis. Lara Venezuela. 2018;11.
56. Serrano-Navarro I, Mesa-Abad P, Tovar-Muñoz L, Crespo-Montero R. Trastornos del sueño en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrológica. diciembre de 2019;22(4):361-78.
57. Colquehuanca lumy. El enfermero y las enfermedades no transmisibles. Rev Cuid Salud Pública [Internet]. 30 de diciembre de 2023 [citado 16 de enero de 2024];3(2). Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/79>
58. Torres C. Insuficiencia renal crónica. Rev Médica Hered. 2013;14(1):1-1.
59. Guerrero LR, León AR. Estilo de vida y salud. 2010;14(48). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
60. Reyes Narvaez S, Oloya M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev Chil Nutr. febrero de 2020;47(1):67-72.
61. Díaz Novás J. EL TRATAMIENTO MEDICO: EXPERIENCIA, BASE TEORICA Y METODO. Rev Habanera Cienc Médicas. diciembre de 2008;7(4):0-0.
62. Pérez Correa NG, Moya de Sifontes MZ, Bauce G, Cueva E, Peña R, Flores Z, et al. Patrones y hábitos alimentarios: reflejo de lo que comen los jóvenes ucevistas. Rev Fac Med. junio de 2009;32(1):67-74.

63. Lynch G, Bianco MI. Autocuidado: desde la toma de conciencia a la salud colectiva. *Crear En Salud* [Internet]. 2019 [citado 16 de enero de 2024];(13). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/31501>
64. Hernández R., Fernández C., Baptista P. *Metodología de la investigación*. 2014.
65. Rivero MS, Meneses PW, García J, Anibal RA, Zevallos WL. *Metodología de la Investigación*. 2021.

NOTA BIOGRÁFICA



COCHACHI CHAMARRO LUIS ENRIQUE

Nació en la ciudad de Lima el 12 de mayo de 1993, distrito de Lima, provincia de Lima, hijo de don Cochachi Arroyo Pedro y doña Chamarro Romero Nelly, con domicilio en Av. Universitaria Mz. D Lt 18 – provincia de Huánuco y Departamento de Huánuco

SUS ESTUDIOS:

Escolaridad: primaria: Institución Educativa “JUAN VELAZCO ALVARADO”;
Secundaria: Institución Educativa “JUAN VELAZCO ALVARADO”.

Estudio Superior: Universidad nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería.

Formación profesional: Realizó Prácticas Pre Profesionales en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” el día 15 de Abril hasta el día 15 de agosto de 2023 y Centro de Salud “Aparicio Pomares” el día 16 de agosto hasta el día 15 de diciembre como interno de enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



MAJINO CRUZ SANDRA LUZ

Nació en Aguaytia el 14 de febrero del 2000, distrito de Padre Abad, provincia de Ucayali, hijo de don Majino Vergara Evaristo y doña Cruz Santiago Lucila, con domicilio en CP de Marabamba sector C s/n – provincia de Huánuco y Departamento de Huánuco

SUS ESTUDIOS:

Escolaridad: primaria: Institución Educativa “JOSÉ MARIA ARGUEDAS N°107”;
Secundaria: Institución Educativa emblemático “FERNANDO CARBAJAL SEGURO”.

Estudio Superior: Universidad nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería.

Formación profesional: Realizó Prácticas Pre Profesionales en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” el día 15 de Abril hasta el día 15 de agosto de 2023 y Centro de Salud “Perú Corea” el día 16 de agosto hasta el día 15 de diciembre como interno de enfermería.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Prácticas de autocuidado y calidad de vida del paciente con hemodiálisis del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	TECNICA E INSTRUMENTOS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	
<p>¿Se relacionan las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de la alimentación y control de líquidos con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis? • ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de higiene personal y cuidado de la piel con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis? • ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado del tratamiento y cuidados del acceso vascular con la calidad vida del paciente con hemodiálisis? • ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de descanso, sueño y recreación 	<p>Determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de la alimentación y control de líquidos con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis. • Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de higiene personal y cuidado de la piel con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis. • Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado del tratamiento y cuidados del acceso vascular con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis. • Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de descanso, sueño y recreación con la calidad 	<p>Ha: Las prácticas de autocuidado guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H0: Las prácticas de autocuidado no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: La alimentación y control de líquidos guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H01: La alimentación y control de líquidos no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>Hi2: La higiene personal y cuidado de la piel guardan relación significativa en la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H02: La higiene personal y cuidado de la piel no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p>	<p>Prácticas de autocuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación y control de líquidos • Higiene personal y cuidado de la piel • Tratamiento y cuidados del acceso vascular • Descanso, sueño y recreación • Relaciones interpersonales <p>Variable dependiente</p> <p>Calidad de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienestar físico • Bienestar psicológico • Bienestar social <p>Variable de caracterización</p> <p>Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Ocupación <p>Características de la enfermedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de la enfermedad 	<p>POBLACIÓN</p> <p>83 pacientes que reciben sesiones de hemodiálisis, con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica durante el 2023.</p> <p>ÁMBITO DE ESTUDIO</p> <p>La presente investigación se realizará en el Hospital Nacional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra será una muestra no probabilística por conveniencia la cual se tomará a los 65 pacientes que cuentan con la enfermedad de hemodiálisis.</p>

<p>con la calidad vida del paciente con hemodiálisis?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de la interacción personal con la calidad vida del paciente con hemodiálisis? 	<p>vida de del paciente con hemodiálisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de las relaciones interpersonales con la calidad vida de del paciente con hemodiálisis. 	<p>Hi3: El tratamiento y el cuidado del acceso vascular guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H03: El tratamiento y el cuidado del acceso vascular no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023</p> <p>Hi4: El descanso, sueño y recreación guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H04: El descanso, sueño y recreación no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>Hi5: La interacción personal guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.</p> <p>H05: La interacción personal no guardan relación significativa con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de acceso vascular • Número de sesiones de hemodiálisis por semana • Tiempo de la sesión de hemodiálisis • Otras enfermedades comórbidas • Nivel de función renal residual • Cumplimiento del tratamiento • Complicaciones de la hemodiálisis 	
---	---	--	--	--

Anexo 02: Consentimiento informado

FORMULARIO DE AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Prácticas de autocuidado y calidad de vida del paciente con hemodiálisis del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023

INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE:

Buenos días señor(a). Reciba usted nuestro cordial saludo, la presente investigación es conducida por los bachilleres en Enfermería Cochachi Chamorro Luis Enrique y Majino y Cruz Sandra Luz de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas de una encuesta. Esto le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito que no sea de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Asimismo, usted puede retirarse del proyecto en cualquier momento que desee, tal decisión no le perjudica en ninguna forma.

BENEFICIOS ADICIONALES:

Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio económico, pero si nuestro seguimiento y enseñanza en cuanto al tema de autocuidado que debe tener la persona que recibe tratamiento de hemodiálisis.

Pida que le expliquen en que consiste el proyecto antes de firmar y por favor, guarde este documento.

AUTORIZACIÓN Y FIRMA PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Yo.....
.....identificado(a) con DNI:doy el consentimiento de participar en el proyecto de investigación llamado: “PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO-2023”, teniendo en cuenta que conozco: que se me ha explicado en qué consiste el estudio. He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y no serán reveladas, excepto a aquellas personas asociadas a este proyecto y conozco que este estudio no tiene costo económico alguno para mí, que tengo la libertad de que en cualquier momento puedo retirarme del estudio, cuando lo considere conveniente sin temor a ninguna penalización.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Huánuco,/...../ 2023

FIRMA DEL PARTICIPANTE _____

.....
Luis Enrique Cochachi Chamorro

.....
Sandra Luz, Majino Cruz

Anexo 03: Instrumentos

Cuestionario de calidad de vida del paciente con hemodiálisis

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Prácticas de autocuidado y calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023

INSTRUCCIONES.

Estimado(a) señor(a): El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre prácticas de autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis. Sírvase marcar la alternativa que Ud. crea conveniente con un aspa (X). Desde ya le aseguramos la confidencialidad de sus respuestas.

Para registrar sus respuestas considerar la siguiente puntuación:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Gracias

I. BIENESTAR FÍSICO	Nunca	A veces	siempre
1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?			
2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?			
3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?			
4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?			
5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?			
II. BIENESTAR SOCIAL	Nunca	A veces	siempre
6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?			
7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?			
8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?			
9. ¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?			
10. ¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?			
11. ¿Tus amigos te incluyen en una reunión social, religiosa o deportiva sin juzgarte?			
III. BIENESTAR PSICOLÓGICO	Nunca	A veces	siempre

12. ¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?			
13. ¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?			
14. ¿Tiene metas y aspiraciones que quieres lograr?			
15. ¿Se acepta y se valora a sí mismo?			
16. ¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?			
17. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?			

Cuestionario de características demográficas y específicas de su enfermedad
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Prácticas de autocuidado y calidad de vida del paciente con hemodiálisis del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano
INSTRUCCIONES.

Estimado(a) señor(a): El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información sobre características generales y datos generales del paciente con tratamiento de hemodiálisis. Sírvase marcar la alternativa que Ud. crea conveniente con un aspa (X) o complete los espacios en blanco.

CARACTERÍSTICAS GENERALES CARACTERÍSTICAS GENERALES DE PACIENTES CON HEMODIÁLISIS

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad

¿Cuántos años cumplidos tiene usted hasta la fecha?

2. Sexo

¿Cuál es tu sexo?

M () F ()

3. Estado Civil

¿Cuál es su estado civil?

Casado () Conviviente ()

Soltero () Otros ()

4. Grado de Instrucción

¿Cuál es su grado de estudio?

Primaria Completa () Superior ()

Secundaria Completa () Ninguno ()

5. Ocupación

¿Cuál es su ocupación laboral en la actualidad?

Trabajo Independiente () Trabajo Dependiente ()

Ama de casa () No trabaja ()

II. DATOS DE LA ENFERMEDAD

6. Tiempo de enfermedad

¿Cuánto tiempo tiene la enfermedad de Insuficiencia renal crónica?

Menor o igual a 2 años () 3 a 5 años () Mayor a 5 años ()

7. Número de sesiones de hemodiálisis por semana

¿Cuántas sesiones de hemodiálisis tiene a la semana?

1 a 2 sesiones () 3 sesiones a más ()

8. Tiempo de la sesión de hemodiálisis en horas

¿Cuánto tiempo se emplea en su sesión de hemodiálisis?

1 a 2 horas () 3 horas a más ()

9. Tipo de acceso Vascular

¿Qué tipo de acceso vascular tiene?

CVC (Catéter venoso Central) () FAV (Fistula arterio venosa) ()

10. Otras enfermedades

¿Que enfermedad tuvo antes de empezar su tratamiento de hemodiálisis?

Diabetes () Hipertensión Arterial () Otros () Ninguno ()

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

A continuación, se presenta el cuestionario sobre las prácticas de autocuidado del paciente con hemodiálisis.

N°	Ítems	Respuesta		
		Nunca	A veces	siempre
Dimensión alimentación y control de líquidos				
1	¿Controla su sed y el consumo de líquidos?			
2	¿Evita el consumo excesivo de cítricos?			
3	¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?			
4	¿Evita el excesivo consumo de grasas?			
5	¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?			
6	¿Consume sus alimentos a horas establecidas?			
Dimensión higiene personal y cuidado de la piel				
7	¿Se baña todos los días?			
8	¿Se cepilla los dientes varias veces al día?			
9	¿Tiene las uñas cortas?			
10	¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?			
Dimensión tratamiento y cuidados del acceso vascular				
11	¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?			
12	¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?			
13	¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?			
14	¿Cumple con el tratamiento médico indicado?			
15	¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?			
Dimensión descanso, sueño y recreación				
16	¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?			
17	¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?			
18	¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?			
Dimensiones Relaciones interpersonales				
19	¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?			
20	¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?			
21	¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos)?			

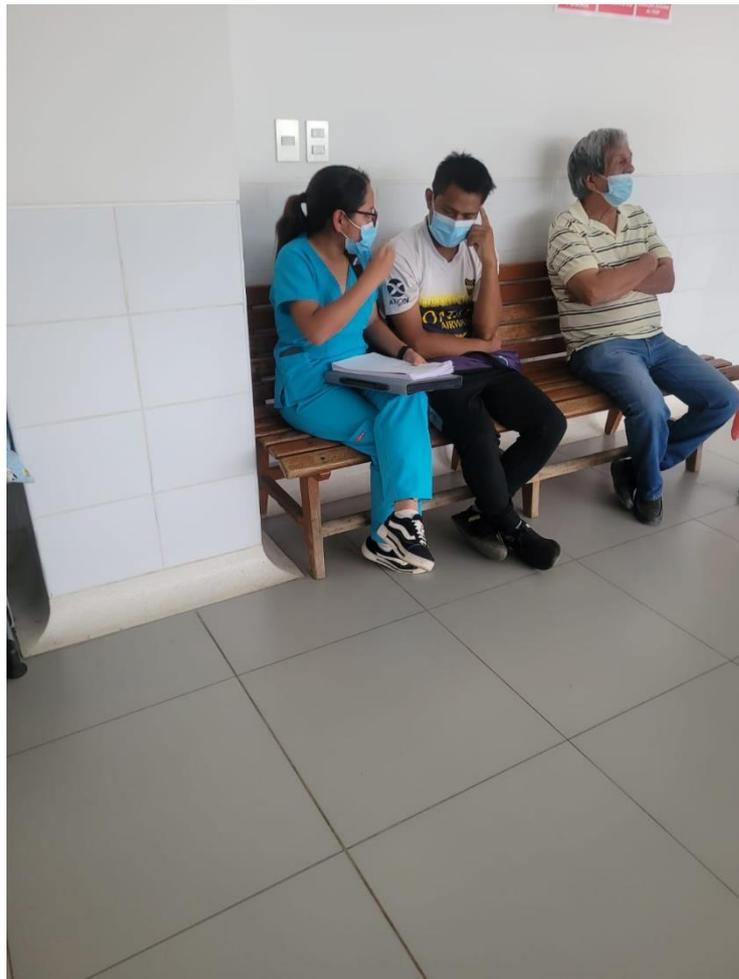
A continuación, se presenta el cuestionario sobre calidad de vida del paciente con hemodiálisis

N°	Ítems	Respuesta		
		Nunca	A veces	siempre
Dimensión bienestar físico				
1	¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?			
2	¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?			
3	¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?			
4	¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?			
5	¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?			
Dimensión bienestar social				
6	¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?			
7	¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?			
8	¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?			
9	¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?			
10	¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?			
11	¿Tus amigos te incluyen en una reunión social, religiosa o deportiva sin juzgarte?			
Dimensión bienestar psicológico				
12	¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?			
13	¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?			
14	¿Tiene metas y aspiraciones que quiere lograr?			
15	¿Se acepta y se valora a sí mismo?			
16	¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?			
17	¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?			

Anexo 04: Panel fotográfico







Anexo 05: Validación del instrumento por expertos

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES PARA EL CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: **ABNER FONSECA LIVIAS**

Especialidad: **DOCENTE INVESTIGADOR**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	1. ¿Controla su sed y el consumo de líquidos?	4	4	4	4
	2. ¿Evita el consumo excesivo de cítricos?	4	4	4	4
	3. ¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?	4	4	4	4
	4. ¿Evita el excesivo consumo de grasas?	4	4	4	4
	5. ¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?	4	4	4	4
	6. ¿Consume sus alimentos a horas establecidas?	4	4	4	4
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL	7. ¿Se baña todos los días?	4	4	4	4
	8. ¿Se cepilla los dientes varias veces al día?	4	4	4	4
	9. ¿Tiene las uñas cortas?	4	4	4	4
	10. ¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?	4	4	4	4
TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR	11. ¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?	4	4	4	4
	12. ¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?	4	4	4	4

	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	4
	15. ¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	4	4
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	4
	18. ¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?	4	4	4	4
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	4	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos) ?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (**X**) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (**X**) NO ()

Firma y Sello

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: **ABNER FONSECA LIVIAS**

Especialidad: **DOCENTE INVESTIGADOR**

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
BIENESTAR FÍSICO	1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?	4	4	4	4
	2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?	4	4	4	4
	3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?	4	4	4	4
	4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?	4	4	4	4
	5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?	4	4	4	4
BIENESTAR SOCIAL	6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?	4	4	4	4
	7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?	4	4	4	4
	8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?	4	4	4	4
	9. ¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?	4	4	4	4

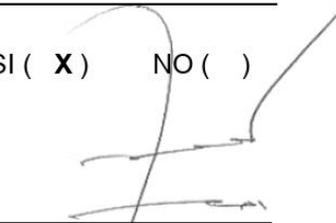
	10. ¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?	4	4	4	4
	11. ¿Tus amigos te incluyen en una asociación social, religiosa o deportiva sin juzgarte?	4	4	4	4
BIENESTAR PICOLOGICO	12. ¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?	4	4	4	4
	13. ¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?	4	4	4	4
	14. ¿Tiene metas y aspiraciones que quieres lograr?	4	4	4	4
	15. ¿Se acepta y se valora a sí mismo?	4	4	4	4
	16. ¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?	4	4	4	4
	17. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (**X**) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (**X**) NO ()



Firma y Sello

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES PARA EL CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL
PACIENTE CON HEMODIÁLISIS**

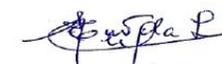
Nombre del experto: **Dra. Silna Teresita Vela López** Especialidad: **Docente Investigador**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	1. ¿Controla su sed y el consumo de líquidos?	4	4	4	4
	2. ¿Evita el consumo excesivo de cítricos?	4	4	4	4
	3. ¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?	4	4	4	4
	4. ¿Evita el excesivo consumo de grasas?	4	4	4	4
	5. ¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?	4	4	4	4
	6. ¿Consume sus alimentos a horas establecidas?	4	4	4	4
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL	7. ¿Se baña todos los días?	4	4	4	4
	8. ¿Se cepilla los dientes varias veces al día?	4	4	4	4
	9. ¿Tiene las uñas cortas?	4	4	4	4
	10. ¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?	4	4	4	4
TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR	11. ¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?	4	4	4	4

	12. ¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?	4	4	4	4
	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	4
	15. ¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	4	4
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	4
	18. ¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?	4	4	4	4
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	4	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos) ?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? **DECISIÓN DEL EXPERTO:**
 El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y Sello

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: **Dra. Silna Teresita Vela López** Especialidad: **Docente Investigador**

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
BIENESTAR FÍSICO	1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?	4	4	4	4
	2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?	4	4	4	4
	3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?	4	4	4	4
	4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?	4	4	4	4
	5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?	4	4	4	4
BIENESTAR SOCIAL	6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?	4	4	4	4
	7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?	4	4	4	4
	8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y	4	4	4	4

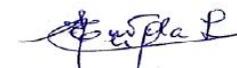
	sentimentales sin sentirse incómodo?				
	9. ¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?	4	4	4	4
	10. ¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?	4	4	4	4
	11. ¿Tus amigos te incluyen en una reunión social, religiosa o deportiva sin juzgarte?	4	4	4	4
BIENESTAR PSICOLOGICO	12. ¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?	4	4	4	4
	13. ¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?	4	4	4	4
	14. ¿Tiene metas y aspiraciones que quieres lograr?	4	4	4	4
	15. ¿Se acepta y se valora a sí mismo?	4	4	4	4
	16. ¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?	4	4	4	4
	17. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()



Firma y Sello

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES PARA EL CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: Susana González Uvela Especialidad: Nefrología
 "Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	1. ¿Controla su sed y el consumo de líquidos?	4	4	4	4
	2. ¿Evita el consumo excesivo de cítricos?	4	4	4	4
	3. ¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?	4	3	4	4
	4. ¿Evita el excesivo consumo de grasas?	4	4	3	4
	5. ¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?	4	4	4	4
	6. ¿Consume sus alimentos a horas establecidas?	4	4	4	4
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL	7. ¿Se baña todos los días?	3	4	4	4
	8. ¿Se cepilla los dientes varias veces al día?	4	4	3	4
	9. ¿Tiene las uñas cortas?	3	4	3	4
	10. ¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?	3	3	3	4
TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR	11. ¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?	4	4	4	4
	12. ¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?	4	3	3	4

	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	3	4	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	3
	15. ¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACION	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	3	3
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	3
	18. ¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?	3	4	3	3
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	3	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos) ?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()

Dra. Susana Gonzales Ureta
 PSICÓLOGA
 CMP 007708 - R.N.E. 036582

Firma y Sello

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON

HEMOTÓLISIS

Nombre del experto

Susana González Uribe

Especialidad

Neurología

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
BIENESTAR FÍSICO	1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?	4	3	4	3
	2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?	3	4	4	4
	3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?	4	3	4	4
	4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?	4	3	3	3
	5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?	4	4	4	4
BIENESTAR SOCIAL	6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?	3	3	4	4
	7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?	4	3	4	4
	8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?	4	3	4	4

	9. ¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?	4	4	4	3
	10. ¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?	4	4	4	4
	11. ¿Tus amigos te incluyen en una asociación social, religiosa o deportiva sin juzgarte?	4	4	4	4
BIENESTAR PSICOLOGICO	12. ¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?	4	4	4	4
	13. ¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?	4	4	4	4
	14. ¿Tiene metas y aspiraciones que quieres lograr?	3	4	4	4
	15. ¿Se acepta y se valora a sí mismo?	4	4	4	4
	16. ¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?	4	4	4	3
	17. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X)

NO ()

Firma y Sello

Nombre del experto: DENIS ORLANDO PONSUNCO TURRERO Especialidad: NEFROLOGÍA

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	1. ¿Controla su sed y el consumo de líquidos?	4	4	4	4
	2. ¿Evita el consumo excesivo de cítricos?	4	4	4	4
	3. ¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?	4	4	4	4
	4. ¿Evita el excesivo consumo de grasas?	4	4	4	4
	5. ¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?	4	4	4	4
	6. ¿Consume sus alimentos a horas establecidas?	4	4	4	4
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL	7. ¿Se baña todos los días?	4	4	4	4
	8. ¿Se cepilla los dientes varias veces al día?	4	4	4	4
	9. ¿Tiene las uñas cortas?	4	4	4	4
	10. ¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?	4	4	4	4
TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR	11. ¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?	4	4	4	4
	12. ¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?	4	4	4	4

	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	4
	15. ¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	4	4
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	4
	18. ¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?	4	4	4	4
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	4	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos) ?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()

[Firma]
 DENISE O. POMASUNCO TERREROS
 NEFROLOGO
 C.M.P. 53997 R.N.E. 43300

Firma y Sello

VALIDACIÓN POR JUECES DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: DENIS ORLANDO PONSANO TORRES

Especialidad: NEFROLOGÍA

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
BIENESTAR FÍSICO	1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?	4	4	4	4
	2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?	4	4	4	4
	3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?	4	4	4	4
	4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?	4	4	4	4
	5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?	4	4	4	4
BIENESTAR SOCIAL	6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?	4	4	4	4
	7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?	4	4	4	4
	8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?	4	4	4	4

	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	4
	15. ¿Evita dormir sobre el lugar donde se encuentra el acceso vascular?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	4	4
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	4
	18. ¿Cuándo esta estresado, realiza alguna actividad de relajación?	4	4	4	4
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	4	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos) ?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()
 DENIS O. POMASUNCO TERREROS
 NEFROLOGO
 C.M.P. 43397 R.N.E. 43300
 Firma

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES PARA EL CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DEL
PACIENTE CON HEMODIÁLISIS**

Nombre del experto: Marcelino Eulogio Niño Jesús Especialidad: Enfermero Nefrologo

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ALIMENTACIÓN Y CONTROL DE LÍQUIDOS	1. ¿Controla su sed y el consumo de líquidos?	4	4	4	4
	2. ¿Evita el consumo excesivo de cítricos?	4	4	4	4
	3. ¿Consume alimentos con bajo aporte de sal?	4	4	4	4
	4. ¿Evita el excesivo consumo de grasas?	4	3	3	4
	5. ¿Vigila su peso diariamente para evitar la retención de líquidos?	4	4	4	4
	6. ¿Consume sus alimentos a horas establecidas?	4	4	4	4
HIGIENE PERSONAL Y CUIDADO DE LA PIEL	7. ¿Se baña todos los días?	4	4	4	4
	8. ¿Se cepilla los dientes varias veces al día?	4	3	4	4
	9. ¿Tiene las uñas cortas?	4	4	4	4
	10. ¿Utiliza protector solar (sombrero, gorra, lentes o bloqueador)?	4	4	3	3
TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL ACCESO VASCULAR	11. ¿Asiste a su tratamiento de hemodiálisis según lo establecido en el Hospital?	4	4	4	4
	12. ¿Mantiene cubierto, limpio y seco su acceso vascular?	4	4	4	4

	12. ¿Realiza la higiene de su acceso vascular con agua y jabón neutro?	4	4	4	4
	13. ¿Evita levantar peso con su brazo donde se encuentra el acceso vascular?	4	3	3	4
	14. ¿Cumple con el tratamiento médico indicado?	4	4	4	4
	15. ¿Evalúa su flujo del acceso vascular mediante la observación o palpación?	4	4	4	4
DESCANSO, SUEÑO Y RECREACIÓN	16. ¿Realiza caminatas, paseos, actividades deportivas, juegos de meza o fiestas?	4	4	4	4
	17. ¿Cumple horarios regulares de sueño y descanso?	4	4	4	4
	18. ¿Maneja el estrés ante situaciones difíciles?	4	4	4	4
RELACIONES INTERPERSONALES	19. ¿Las relaciones con los miembros de su familia son positivas?	4	4	4	4
	20. ¿Puede expresar sin problemas sus sentimientos a su familia?	4	4	4	4
	21. ¿Interactúa con su grupo social (amigos y conocidos)?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI (X) NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

Cuidado Emocional y Espiritual. Recomendación: En alimentación formular preguntas con electrolitos K-Ca, Higiene; cuidados de catéter, Acceso vascular que todo dormir según posición de catéter y FAV-

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()

Firma y Sello



VALIDACIÓN POR JUECES DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS

Nombre del experto: Marcelino Eulogio Niño Jesús Especialidad: Enfermero Nefrologo

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
BIENESTAR FÍSICO	1. ¿Es capaz de realizar esfuerzos extremos (levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores)?	4	4	4	4
	2. ¿Su salud física le permite realizar actividades ligeras (ir en bicicleta, caminatas o bailar)?	4	4	4	4
	3. ¿Su salud física le permite realizar tareas del hogar (lavar ropa, cocinar y barrer)?	4	4	4	4
	4. ¿Su salud física le permite realizar actividades de necesidades básicas (bañarse, vestirse, alimentarse e ir al baño)?	4	4	4	4
	5. ¿Su estado físico se mantiene sin molestias ni dolor en el cuerpo?	4	4	4	4
BIENESTAR SOCIAL	6. ¿Su salud le permite desempeñarse laboralmente sin problemas?	4	4	4	4
	7. ¿Su salud le permite realizar actividades académicas (leer, aprender, estudiar) sin problemas?	4	4	4	4
	8. ¿Su salud le permite disfrutar de sus relaciones sexuales y sentimentales sin sentirse incómodo?	4	4	4	4

	9. ¿Su salud le permite tomar vacaciones sin problemas?	4	4	4	4
	10. ¿Cuenta con el apoyo de tu familia para hacer frente a los desafíos de tu enfermedad?	4	4	4	4
	11. ¿Tus amigos te incluyen en una asociación social, religiosa o deportiva sin juzgarte?	4	4	4	4
BIENESTAR PICOLOGICO	12. ¿Se siente bien con su imagen corporal y apariencia?	4	4	4	4
	13. ¿Considera que solo tiene pensamientos positivos acerca de su enfermedad?	4	4	4	4
	14. ¿Tiene metas y aspiraciones que quieres lograr?	4	4	4	4
	15. ¿Se acepta y se valora a sí mismo?	4	4	4	4
	16. ¿Se siente motivado y con energía para realizar sus actividades?	4	4	4	4
	17. ¿Se siente satisfecho y feliz con su vida?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI ()

NO ()

Firma



Anexo 06: Acta de sustentación de tesis



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 16:00 horas del martes 19 de marzo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida Villar Carbajal **PRESIDENTE**
Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona **SECRETARIA**
Mg. Florian Gualberto Fabian Flores **VOCAL**

Acreditados mediante Resolución N° 557-2023-UNHEVAL-D-ENF, de fecha 25 de octubre del 2023, de la tesis titulada **PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO - 2023**, presentada por la titulando Sandra Luz MAJINO CRUZ y el titulando : Luis Enrique COCHACHI CHAMORRO, con el asesoramiento del docente Dra. Luzvelia Guadalupe ÁLVAREZ ORTEGA, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Sandra Luz MAJINO CRUZ	18	18	18	18
Luis Enrique COCHACHI CHAMORRO	18	18	18	18

Obteniendo en consecuencia la titulando Sandra Luz MAJINO CRUZ la nota de Dieciocho (18), equivalente a Muy Bueno por lo que se declara APROBADO

Y el titulando Luis Enrique COCHACHI CHAMORRO la nota de Dieciocho (18), equivalente a Muy Bueno por lo que se declara APROBADO

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 17 horas, del martes 19 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.

PRESIDENTE
DNI N° 22408286

SECRETARIA
DNI N° 22418598

VOCAL
DNI N° 20681625

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

Anexo 07: Constancia de similitud

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA DE SIMILITUD N°008-2024 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL

Prov. N°192-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un **5%** de similitud, correspondiente a los interesados Bachilleres en Enfermería, **COCHACHI CHAMORRO, Luis Enrique** y **MAJINO CRUZ, Sandra Luz**, con la tesis titulada: **PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO-2023**, cuyo asesor es la Dra. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega; por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 15 de marzo de 2024



.....
Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Anexo 08: Reporte de solicitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO-2023

AUTOR

COCHACHI CHAMORRO Luis Enrique y MAJINO CRUZ , Sandra Luz

RECuento DE PALABRAS

21706 Words

RECuento DE CARACTERES

120445 Characters

RECuento DE PÁGINAS

111 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

13.9MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 15, 2024 9:32 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 15, 2024 9:34 AM GMT-5

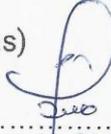
● **5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


.....
Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
4	Ortiz Márquez, Johana. "Efecto del uso, manejo y acceso de las tecnol..." Publication	<1%
5	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-08-09 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%

- 9

Dina Lizbeth Aparicio Jurado, Gareth Del Castillo Estrada. "Inteligencia ...

Crossref

<1%
- 10

Astete Jaramillo, Ruben Dario | Pastor Caballero, Deysi | Talavera Dura...

Publication

<1%
- 11

dspace.ucuenca.edu.ec

Internet

<1%
- 12

repositorio.unid.edu.pe

Internet

<1%
- 13

hdl.handle.net

Internet

<1%
- 14

Irene Serrano Navarro, Patricia Mesa Abad, Lucía Tovar Muñoz, Rodolf...

Crossref

<1%
- 15

Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-20

Submitted works

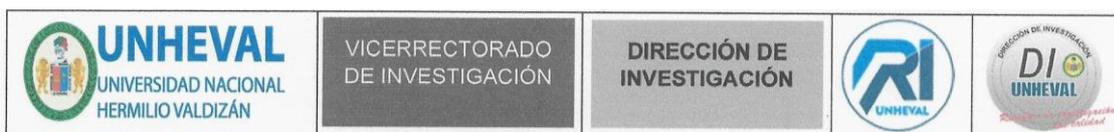
<1%
- 16

repositorio.ucv.edu.pe

Internet

<1%

Anexo 09: Autorización de publicación digital



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	x	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	---	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Escuela Profesional	ENFERMERÍA
Carrera Profesional	ENFERMERÍA
Grado que otorga	
Título que otorga	LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	COCHACHI CHAMORRO LUIS ENRIQUE								
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	983845490	
Nro. de Documento:	47913060				Correo Electrónico:				lcochachichamorro@gmail.com

Apellidos y Nombres:	MAJINO CRUZ SANDRA LUZ								
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	931604794	
Nro. de Documento:	70978381				Correo Electrónico:				sandralmajinocruz@gmail.com

Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	x	NO
Apellidos y Nombres:	ALVAREZ ORTEGA LUZVELIA GUADALUPE				ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000-0001-7843-187X				
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22422460		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal:	FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO-2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

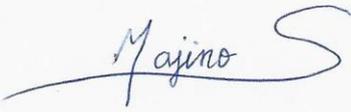
6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2024			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CUIDADO	CONOCIMIENTO	TRATAMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):				SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:						

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	COCHACHI CHAMORRO LUIS ENRIQUE	Huella Digital
DNI:	47913060	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	MAJINO CRUZ SANDRA LUZ	Huella Digital
DNI:	70978381	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 20/03/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.