

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES  
SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
OCTUBRE 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**CARMEN AMELIA ACASIETE APARCANA**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ**

**2018**

**ASESORA: MG. FLOR GUICELA ZOROZABAL DE LA CRUZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por darme la fortaleza para seguir paso a paso adelante

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por formarme como profesional y brindarme los mejores maestros

### **Al Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

Por brindarme las facilidades para la realización del presente trabajo de investigación donde pude obtener experiencias únicas e inolvidables

### **A mi asesora**

Por su tiempo apoyo y entereza en la conclusión del presente trabajo de investigación

## **DEDICATORIA**

A mi familia, sin su apoyo y palabras de perseverancia no hubiera llegado a la meta.

## RESUMEN

**Introducción:** El paciente en hemodiálisis genera su autocuidado, basado en las experiencias y enseñanzas adquiridas y aprendidas, saber reconocer el conocimiento de nuestros pacientes mejorar nuestro cuidado

**Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre autocuidado que tiene el paciente sometidos a terapia de Hemodiálisis del H.N.A.L octubre del 2016. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Muestra 60 pacientes en hemodiálisis. **Resultados:** De los cuales 65%(39) no conoce sobre autocuidado solo el 35%(21) conoce.

Higiene: El 67%(40) conoce sobre el baño diario y la higiene oral, un 67%(40) no conoce sobre el cuidado e hidratación de la piel y un 50%(30) conoce sobre el cuidado de sus uñas. Alimentación: 100%(60) consumen sal; un 67%(40) hidratos de carbono, agua, proteínas, alimentos ricos en potasio, mientras que un 33%(20) no consumen azúcar, 50%(30) consumen vitaminas. Actividad física 67%(40) de los pacientes realiza ejercicios; 18% no conoce sobre el sueño y descanso, 100%(60) no conoce de distractores. Cuidados de la FAV 67%(40) conoce sobre la higiene de la FAV, 100%(60) conoce que no debe realizar esfuerzo físico ni procedimientos en la FAV. Señales de alarma los pacientes en un 67%(40) conocen dichas señales el enrojecimiento, dolor y frémido

**Conclusión:** mejorar el autocuidado nos llevara a elevar su calidad de vida como parte de su vida diaria apoyado en su entorno.

**Palabras clave:** Conocimiento, autocuidado, enfermera, paciente

## ABSTRACT

**Introduction:** The patient in hemodialysis generates self-care, based on the experiences and lessons learned and learned, know how to recognize the knowledge of our patients improve our care **Objective:** Determine the knowledge about self-care that the patient has undergoing hemodialysis therapy of HAL October 2016. **Methodology:** Study of quantitative, descriptive type of cross section. It shows 60 patients on hemodialysis. **Results:** Of which 65% (39) does not know about self-care only 35% (21) knows. Hygiene: 67% (40) know about daily bathing and oral hygiene, 67% (40) know about the care and hydration of the skin and 50% (30) know about the care of their nails. Food: 100% (60) consume salt; 67% (40) carbohydrates, water, proteins, foods rich in potassium, while 33% (20) do not consume sugar, 50% (30) consume vitamins. Physical activity 67% (40) of patients perform exercises; 184% do not know about sleep and rest, 100% (60) do not know about distractors. Care of the FAV 67% (40) knows about the hygiene of the FAV, 100% (60) knows that there should be no physical effort or procedures in the AVF. Signs of alarm patients in 67% (40) know such signs the redness, pain and frémito. **Conclusion:** improve self-care will lead us to raise their quality of life as part of their daily life supported in their environment.

**Keywords:** Knowledge, self-care, nurse, patient

## PRESENTACIÓN

La hemodiálisis intervención frecuente a la que se someten las personas que con el paso del tiempo e inadecuado manejo de su salud llegan a presentar el cuadro de enfermedad renal crónica que a la vez genera cambios de conducta para el paciente y familiares que lo apoyan en el proceso de enfrentar su enfermedad.

Dichos cambios están enfocados en la idea de fortalecer conocimientos en el paciente y familia en busca de mejorar la vida diaria del paciente teniendo en cuenta cuidados que el mismo pueda realizar en su entorno social y familiar, a lo cual se denomina autocuidado.

El saber reconocer que puede realizar el paciente, como lo realiza y que no puede realizar lo ayudara en el proceso de adaptación a este nuevo estilo de vida. El presente trabajo se enfoca en saber qué es lo que conoce el paciente sometido a hemodiálisis en una unidad hospitalaria, saberes que de una u otra forma ayudaran en el proceso de manejar su salud.

Salud que se vio deteriorada por un proceso de cronicidad y que al volverse dependiente de dicho tratamiento deberá involucrar una serie de factores que ayudaran en el manejo adecuado de su salud, jugando por ende un rol importante la enfermera quien es y será la indicada en brindar información y orientar al paciente durante el proceso de la intervención e interacción enfermera paciente en la sesión de hemodiálisis, saber reconocer y mejorar sus conocimientos son un proceso de construcción permanente en el trabajo de la enfermera.

El estudio está estructurado en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÀTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	24
II.c. Hipótesis	43
II.d. Variables	44
II.e. Definición Operacional de Términos	45

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	46
III.b. Área de estudio	46
III.c. Población y muestra	46
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	47
III.e. Diseño de recolección de datos	48
III.f. Procesamiento y análisis de datos	48
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	49
IV.b. Discusión	56
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	61
V.b. Recomendaciones	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	63
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	69
<b>ANEXOS</b>	70

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b> Datos generales de los pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>49</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRAFICO 1</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>50</b>
<b>GRAFICO 2</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis según dimensión higiene personal Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>51</b>
<b>GRAFICO 3</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis según dimensión alimentación. Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>52</b>
<b>GRAFICO 4</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis según dimensión actividad física y reposo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>53</b>
<b>GRAFICO 5</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis según dimensión cuidados de la fistula arterio venosa en el Hospital Arzobispo Loayza octubre 2016.	<b>54</b>
<b>GRAFICO 6</b> Conocimiento sobre autocuidado en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis según dimensión señales de alarma de la fistula arterio venosa en el Hospital Arzobispo Loayza octubre 2016	<b>55</b>

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1:</b> Operacionalización de Variables	71
<b>ANEXO 2:</b> Instrumento	72
<b>ANEXO 3:</b> Validez de Instrumento	75
<b>ANEXO 4:</b> Confiabilidad de Instrumento	76
<b>ANEXO 5:</b> Escala de Valoración de Instrumento	77
<b>ANEXO 6:</b> Consentimiento Informado	78

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del problema

El autocuidado del paciente como parte de su rutina diaria se enfoca como importante en el proceso de cuidar y de ser cuidado, todos los pacientes están inmersos en este proceso incluyendo a los que son sometidos a hemodiálisis en los diferentes establecimientos de salud. Para lo que nos enfocamos en el concepto que enfermedad renal crónica es un problema de salud pública a nivel mundial, el número de pacientes se viene incrementando.<sup>1</sup>

Diariamente venimos observando el aumento de los pacientes que acuden a la unidad de hemodiálisis, dirigidos a someterse a un tratamiento que los acompañara y cambiara su modo de vida.

Otra particularidad es que la edad de los pacientes que son admitidos a programa de hemodiálisis se va incrementando. Por ejemplo en Japón dos tercios del total de pacientes en diálisis están por encima de los 60 años y la mitad son mayores de 65 años.<sup>1</sup>

La edad en ellos parece una constante ya que generalmente vemos adultos mayores, con enfermedades concomitantes en busca de recibir dicho tratamiento en las entidades de salud. Nuestra población no escapa de enfrentar este problema en la cual se encuentran inmersos un sin número de pacientes que acuden a las entidades públicas y privadas a recibir una atención oportuna y de calidad, llámese de hemodiálisis o de diálisis peritoneal además de la educación para mejorar y mantener un adecuado nivel de vida.

Dichos pacientes crónicos pueden ser sometidos a cualquiera de los dos tipos de diálisis, la más utilizada es la hemodiálisis (HD) que ha alcanzado entre un 80<sup>a</sup> 90%. La diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) se utiliza en un 10 a 20%, con algunas excepciones.<sup>2</sup>

En Hong Kong y Nueva Zelanda el porcentaje es de 80% en hemodiálisis y 50% en DPCA respectivamente. El 99 % de los pacientes que reciben diálisis en el Perú están inscritos a la Seguridad Social (casi 5.000 pacientes).<sup>2</sup>

La persona con enfermedad renal crónica llega generalmente a recibir tratamiento de hemodiálisis una vez evaluado y establecido que requiere dicho procedimiento, la cual en la actualidad puede ser recibida en hospitales del MINSA, ESSALUD, clínicas particulares.

El autocuidado es parte de la vida del paciente para poder enfrentar nuevos retos en su vida diaria dentro de su hogar y en su entorno social. Es así que debe ser tomado con total responsabilidad por los involucrados.

Todos los pacientes deben aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismos; lo más importante es que las efectúe con las modificaciones que le impone la enfermedad.<sup>3</sup> Como lo importante de cambiar su alimentación, higiene, actividad física. Por lo tanto es importante la necesidad, de que el paciente esté debidamente orientado sobre su enfermedad, esta responsabilidad recae en el personal de salud la enfermera(o), quien debe realizar educación continua al paciente enfocado en su enfermedad y cuidados.

Los cuidados de enfermería están fundamentados en cuatro conceptos fundamentales. El primer concepto refiere al ser humano. El segundo consiste en la salud. El tercero hace referencia al entorno, el último concepto es el de los cuidados de enfermería en sí mismos, preventivos, paliativos, curativos.<sup>4</sup> Tomando en cuenta los cuidados preventivos surge el proceso de enseñanza que debe impartir la enfermera a los pacientes renales quienes deben tener medidas de autocuidado en el hogar y en su vida diaria en busca de mejorar sus estilos de vida de manera permanente tratando de mantenerse lo mejor posible haciendo frente a su enfermedad.

Para ROY la salud proceso de ser y llegar a ser una persona íntegra y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ser un organismo adaptativo.<sup>5</sup> Adaptarse a las nuevas costumbres estilos de vida, marcadas por la alimentación, higiene, vestido y entorno social se debe considerar un proceso paulatino que ayude al individuo en este proceso individual y dependiente. Adaptarse a una situación diferente a lo normal, enfocándose en mejoras y cambios en los hábitos normales de vida conlleva un trabajo y aceptación por parte del paciente lo que se podrá lograr con el trabajo permanente y esmerado de la enfermera en busca de la aceptación de la enfermedad y de los cambios que debe enfrentar para lograr mejorar su cuidado personal dentro de su entorno, familia y comunidad constituyéndose entonces en un autocuidado permanente.

Para OREM el concepto del autocuidado se enmarca en que se trata de una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo.<sup>7</sup> El cual está basado en lograr que el paciente se sienta útil y aceptado dentro de su familia y entorno lo cual se refleja muchas veces en no depender de otra persona para cuidarse por sí mismo.

En Perú, se estima que un porcentaje de más del 50% de la población con ERC requiere potencialmente algún tipo de Terapia de remplazo renal (TRR) y aun no la están recibiendo.<sup>7</sup> Muchos de ellos por no contar con un seguro de salud, por el incremento de pacientes, por la falta o carencia de centros especializados.

Lo cual nos presenta una población vulnerable frente al deterioro de su salud, teniendo en cuenta la situación propia del estado para enfrentar esta enfermedad, en nuestra realidad se ha observado en los pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis del hospital Loayza, que ingresan a la unidad en mal estado de higiene, con restos de esparadrapos, laceraciones, rasguños, adelgazados, con lengua saburral, al interrogar al paciente sobre los cuidados que tienen en sus hogares refieren: no tuvieron tiempo para bañarse porque trabajan todo el día, “no realizo

ejercicios”, “tengo que trabajar para poder movilizarme”, “nadie me ha dicho como cuidar la fistula” , “el catéter se queda ahí y nadie lo mueve”, “tengo miedo de lo que pase”, “por las noche duermo poco”, “mi piel se encuentra reseca”.

### **I.b. Formulación del problema**

De donde se formula la siguiente interrogante:

**¿CUÁLES SON LOS CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO QUE TIENE EL PACIENTE SOMETIDO A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2016?**

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1. Objetivo general**

Determinar el conocimiento sobre autocuidado que tiene el paciente sometidos a terapia de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el mes de octubre 2016.

#### **I.c.2 Objetivos específicos**

Identificar los conocimientos sobre autocuidado de los pacientes sometidos a terapia de Hemodiálisis según dimensiones:

- Higiene
- Alimentación
- Actividad física
- Cuidado de la fistula arterio-venosa
- Señales de alarma de la fístula arterio venosa

#### **I.d. Justificación**

El profesional de enfermería que atiende a los pacientes con enfermedad renal crónica debe estar atenta a los conocimientos que presente su paciente sobre la enfermedad lo cual la llevara a valorar e intervenir de manera permanente teniendo en cuenta la situación individual de vida que cada paciente este enfrentando.

El trabajo de investigación evalúa los conocimientos sobre autocuidado del paciente sometido a terapia de Hemodiálisis. Por lo tanto es importante la necesidad, de que el paciente esté debidamente orientado sobre su enfermedad, esta responsabilidad recae sobre el personal de salud sobre todo de la enfermera(o), quien debe realizar educación continua al paciente sobre su enfermedad y cuidados.

Para el paciente el saber reconocer sus capacidades individuales de auto cuidado, permitirá ayudarlo a enfrentar su vida diaria, dentro de su entorno familiar y social en busca de su reinserción de manera permanente y el mejorar su calidad de vida, con lo cual colaborara en el proceso del cuidado que pueda brindar la enfermera en base a intervenciones educativas.

Lo cual justifica el presente trabajo al encontrarnos en búsqueda de mejoras continuas en la calidad de vida de los pacientes y la prevención de posibles complicaciones así como su reintegración a la vida social y laboral.

#### **I.e. Propósito.**

El propósito de la presente investigación ayudara a la mejora del manejo del autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica dentro del seno familiar y del entorno social teniendo en cuenta el manejo adecuado

de su alimentación, vestido, actividad física buscando una adecuada calidad de vida.

Para la enfermera abrirá puertas de conocimiento que permitan vislumbrar tácticas educativas dentro de la unidad de hemodiálisis en busca de motivar al paciente a fortalecer su autocuidado, dicha labor fortalecida en la educación constante en busca de la conservación de una calidad de vida adecuada del paciente.

Fortalecer el autocuidado del paciente es base de su proceso de mantenimiento y también por lo tanto de su seguridad personal relacionado al manejo de su salud y la calidad de vida con la que pueda mantenerse y enfrentar el proceso de la hemodiálisis en los establecimientos de salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Antecedentes internacionales

Valverde L, Zari M. En el año 2016 realizaron un estudio de alcance descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar **LOS CONOCIMIENTOS , ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA FUNCIÓN RENAL DEL CENTRO DIALI LIFE-CUENCA**. Muestra 70 pacientes del Centro DIALI LIFE en Cuenca. Los datos fueron recolectados a través de un formulario estructurado y validado previamente ; los mismos que fueron procesados y analizados en SPSS v.23.0.Resultados: los datos indican que la edad promedio es de 59.07 y fluctúa entre 61-70 años con un 36,4%, siendo el sexo predominante el masculino con 51,5%, la fistula es el acceso vascular más frecuente con 77,33%.En cuanto a conocimientos altos de autocuidado los datos presentan un 39,4% y la actitud es indiferente con 47,0%.Por último, realizan prácticas adecuadas de autocuidado el 74,2%.Conclusiones: el nivel de conocimiento es significativo, por lo cual realizan prácticas adecuadas de autocuidado que ayudan a conllevar de mejor manera la enfermedad y su tratamiento. <sup>8</sup>

El enfrentar de manera adecuada la hemodiálisis en los pacientes con enfermedad renal crónica genera un enfrentamiento en relación a cómo manejar su salud por parte de cada paciente, los cuales de manera diferente siendo que no resulta sencillo aceptar las capacidades y limitantes individuales a los que se enfrentara día con día para lo cual se observara la actitud de cada individuo.

Tenecela S. De Octubre del año 2014 a febrero del 2015 realizo un estudio de tipo transversal, descriptivo observacional de campo, tipo

cuantitativo- cualitativo con el objetivo de determinar **EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES SOMETIDO A HEMODIÁLISIS EN LA UNIDAD DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA. ECUADOR.** Siendo la insuficiencia Renal Crónica una de las diez primeras causas de muerte según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, se puede observar de manera asombrosa, que estos índices de morbilidad aumentan aceleradamente. El autocuidado no implica permitir a la persona que haga cosas por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar, orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria óptima. La movilidad es necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado, mantener una buena salud y autoestima, por esta razón el objetivo del estudio es determinar el autocuidado que realizan los pacientes sometidos a hemodiálisis que acuden a la unidad del Hospital Luis Vernaza. Al ser la población finita el autor realiza un muestreo por conveniencia y selecciona al 20% que comprende a 10 pacientes que acuden al centro de hemodiálisis. El 100% de pacientes sometidos a diálisis cumple con el tratamiento médico prescrito, las recomendaciones dietéticas y de ejercicios evidenciándose hábitos saludables en el consumo de alimentos con una diaria disminución de grasas animales, sal, potasio y restricción de líquidos.<sup>9</sup>

Gómez D. En el año 2014 realizó un estudio de alcance descriptivo correlacional con el objetivo de conocer **EL AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON HEMODIALISIS. MEXICO.** Resumen: Propósito y métodos de estudio es conocer las características socio demográficas de las personas con tratamiento de hemodiálisis, el conocimiento que tienen sobre la enfermedad, las acciones de autocuidado y calidad de vida de las personas que asisten a tratamiento de hemodiálisis en un hospital de segundo nivel en Tuxtía Gutiérrez, Chiapas. En el modelo de regresión con colesterol total, sexo, conductas de autocuidado, conocimiento de la enfermedad como variables independientes y la calidad de vida como variables dependiente resultado

ser significativo. Algunos factores condicionantes básicos como la edad y la educación. Influyeron en las capacidades de autocuidado debido a que mayor edad de los participantes poseía menor conocimiento de la IRC y hemodiálisis. También se observó que los FCB y las CAA intervienen en las conductas de autocuidado ya que un porcentaje alto de los participantes no realizan las CAC de forma adecuada. Por lo tanto este estudio puede contribuir a la elaboración de un programa de capacitación continua para los pacientes con hemodiálisis y las personas con IRC. <sup>10</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Peña J. En el año 2015 realizó la investigación de tipo descriptivo, cuantitativo de corte trasversal con el objetivo de determinar **EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS “NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN” CAÑETE 2015**. La población estuvo conformada por 58 pacientes adultos con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado. Resultados: el 45%(27) tienen un autocuidado poco adecuado, el 40%(24) es adecuado y en el 15% (09) el autocuidado es inadecuado. Se halló que el autocuidado en la alimentación y control de líquidos es poco adecuado en el 46.7%(28). Evidenciándose que consumen alimentos cítricos, con aporte de sal normal, solo a veces consumen sus alimentos en horarios establecidos. El autocuidado en la higiene personal y cuidados de la piel es poco adecuado en el 53.3%(32), ya que se exponen al sol sin utilizar protector. El autocuidado en el tratamiento y cuidado del acceso vascular es adecuado en el 75%(45), encontrándose que evitan levantar peso con el brazo donde se encuentra la FAV, que acuden a sus controles médicos cumplen con el tratamiento médico. El autocuidado en el descanso, sueño y recreación es poco adecuado en el 56.7%(34), dado que a veces cumplen los horarios regulares de descanso y sueño. El autocuidado en las relaciones interpersonales es poco adecuado en el 51.7%(31), debido

a que se estresan en situaciones difíciles. Conclusiones: Se concluye que el autocuidado en los pacientes con insuficiencia renal crónica es poco adecuado en la alimentación y control de líquidos, higiene personal y cuidados de la piel, descanso y sueño, relaciones interpersonales, siendo adecuado en el tratamiento y acceso vascular.<sup>11</sup>

Mera M, Suclupe C. En el año 2015 realizaron un estudio de tipo cuantitativo y método descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar **LOS CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES QUE RECIBEN DIÁLISIS PERITONEAL. HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO.CHICLAYO, PERÚ**. La población estuvo conformada por 150 pacientes en tratamiento de Diálisis Peritoneal del HAAA. Para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario y lista de verificación. El análisis de los datos se realizó utilizando la estadística descriptiva donde se halló frecuencias absolutas y porcentajes cuya distribución se presentó a través de tablas y gráficos. Concluyendo que el nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal es una actividad aprendida y el tener conocimientos claros sobre la enfermedad le ayudara a tomar conciencia sobre su autocuidado y por ende a la familia. En lo que respecta a las prácticas inadecuadas es importante mejorarlas ya que estas pueden llevar a incrementar las complicaciones del procedimiento. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor ético y científico.<sup>12</sup>

Montesinos O. En el año 2013 realizo un estudio de tipo cuantitativo nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar **LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**. La población estuvo conformada por 40 pacientes, la técnica fue la entrevista

y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados: Del 100%(840), 75%(30) no conoce y 25%(10) conoce sobre la enfermedad; y en cuanto a los hábitos alimenticios 55%(22) no conoce y 45%(18) conoce. Conclusiones. La mayoría de los pacientes no conoce sobre la enfermedad que la complicación más frecuente es el paro cardíaco, las molestias más frecuentes son el edema e hipertensión y el objetivo de la hemodiálisis es eliminar desechos de la sangre y en cuanto a los hábitos alimenticios no conoce la definición de hábitos alimenticios y alimentación saludable, la cantidad de agua que debe consumir al día; seguido de un menor porcentaje significativo que conoce que ante la enfermedad renal crónica se necesita un tratamiento que remplace la función renal, que la función del riñón es eliminar sustancias tóxicas mediante la orina y que la causa de la enfermedad renal es la diabetes e hipertensión, los alimentos que deberían consumir con frecuencia son las menestras y verduras, las frutas que debería evitar son el plátano y el melón por su elevada concentración de potasio.<sup>13</sup>

**Los antecedentes presentados nos ayudan a enfocarnos en relación al tema de investigación sobre todo dándole principal importancia a lo que los pacientes conocen sobre el autocuidado y como lo manejan en el entorno social y familiar, la guía de las investigaciones presentadas nos llevan a comprender que el trabajo de la enfermera en relación al proceso de cuidar, educar es de suma importancia ya que mediante dichas intervenciones el paciente con enfermedad renal crónica se puede reintegrar a la sociedad de manera positiva enfrentando el proceso de su enfermedad adaptándose y cuidándose en busca de una mejor calidad de vida.**

## **II.b. Base Teórica**

La investigación nos lleva a obtener conceptos y definiciones que encaminen nuestro trabajo de manera meticulosa y dirigida a lograr los objetivos por lo que de manera explícita buscamos el obtener la información necesaria que encamine nuestro trabajo, tener en cuenta los saberes básicos e importantes que nos lleven a determinar los conocimientos de la población estudiada.

### **El conocimiento**

Cada día nos enfrentamos a diversas situaciones las cuales frecuentemente nos llenan de imágenes comunes y nuevas al interrelacionarnos con los pacientes, lo que genera un nuevo conocimiento el cual nos ayudara a manejar mejor nuestro día a día todo ello genera una definición que podría ser tomada en cuenta: como el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica.

Conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Lo cual se supone en una referencia mutua o relación entre sujeto y objeto.<sup>14</sup>

El sujeto estará representado por nuestros pacientes los que deberán aprender de manera organizada la forma de los cuidados que adquirirá para enfrentar el proceso de esta enfermedad y su procedimiento.

Wiig refiere que el conocimiento consta de verdades y creencias, perspectivas y conceptos; juicios y expectativas; metodologías y saber cómo que poseen los seres humanos y otras entidades activas capaces de recibir información reconocerla, identificarla, sintetizarla, planificar y adaptarla , en síntesis el conocimiento se usa para determinada situación específica y saber cómo manejarla.<sup>15</sup>

Reconocer la situación de que nos encontramos frente a una enfermedad crónica que necesita el proceso de auto aprendizaje en busca de mejorar los estilos de vida del paciente. El conocimiento obtenido mediante la intervención de la enfermera deberá ser evaluado e interpretado en busca de minimizar las debilidades presentes en nuestros pacientes y familiares.

El conocer cómo realizar el autocuidado frente al procedimiento que nos va acompañar por el resto de nuestra existencia, en busca de un adecuado mantenimiento de la salud, en nuestro entorno y con el núcleo familiar, de prevenir futuras complicaciones adicionales y logrando adaptarse a un adecuado estilo de vida.

Para Queiros el conocimiento en enfermería como una ecología de saberes es tornar posible el encuadramiento conceptual de la enfermería y de su acción - cuidar - como ciencia no en un paradigma positivista (estrictamente en una racionalidad técnica que apenas valora las Evidencias científicas), pero en el ámbito de una epistemología de la práctica y de una racionalidad práctico-reflexiva, que considera las diversas maneras de conocimiento, en que importa todos los saberes, sin jerarquización a la partida, desde que contribuyan de forma significativa para la acción concreta.<sup>16</sup>

Los conceptos generales que nos ayuden a enfocarnos en el proceso de diálisis de nuestros pacientes es básico para poder llegar a entender el camino por donde llegaron a este procedimiento así como reconocer la importancia del saber para poder brindar respuestas adecuadas a los pacientes quienes son los principales preocupados por los procesos de su salud y por lo tanto de su auto cuidado.

## **La Enfermedad Renal Crónica**

Enfermedad presente en las diferentes unidades hospitalarias, tanto en la costa, sierra y selva de nuestro país, generada muchas veces por ser secundaria a otras enfermedades como la diabetes.

La ERC afecta a cerca del 10% de la población mundial. Se puede prevenir pero no tiene cura, es generalmente progresiva, silenciosa y no presenta síntomas sino hasta las etapas avanzadas cuando son la solución el trasplante y la diálisis, los cuales son altamente invasivos y costosos.<sup>17</sup>

El tener la característica de ser una enfermedad silente es una desventaja asociado a la pobre cultura de prevención y de chequeo permanente por parte de los pacientes quienes al sentirse aparentemente bien no acuden de manera periódica al control respectivo. Muchos países carecen de recursos suficientes para adquirir los equipos necesarios o cubrir estos tratamientos para todas las personas que los necesitan. La cantidad de especialistas disponibles también resultan insuficientes.<sup>17</sup>

El no contar con los equipos necesarios para brindar una atención oportuna y el costo elevado asociado a la carencia de especialistas en el manejo de la enfermedad renal crónica nos colocan frente a limitantes para el manejo de la salud de la población.

Datos demográficos, aún insuficientes sugieren una gran inequidad en el acceso al tratamiento para la ERC en nuestra región, con una clara desventaja para los países y poblaciones con menores ingresos, señalo el asesor regional en prevención y control de enfermedades crónicas de la OPS/OMS.<sup>17</sup> A pesar que las entidades de salud internacional nos viene observando , asesorando , en busca de mejorar los niveles de vida de la población latinoamericana nos enfrentamos a carencias que dificultan el manejo de dicha enfermedad.

Según datos de la SLANH, en América Latina un promedio de 613 pacientes por millón de habitantes tuvieron acceso en 2011 a alguna de las alternativas de tratamiento para la sustitución de la función que sus riñones ya no pueden realizar: hemodiálisis (realizada por una máquina), diálisis peritoneal (utilizando fluidos en el abdomen a través de un catéter) y el trasplante de riñón. Sin embargo, la distribución de estos servicios es muy inequitativa y en algunos países esa cifra fue menor a 200.<sup>17</sup>

Inequidad enfocada muchas veces en la situación de pobreza extrema de los habitantes de esta región la cual se caracteriza por la presencia de los pobladores agricultores, de las zonas alejadas y que a la vez no pueden acceder a un servicio de salud.

Las entidades prestadoras de servicios de salud que brindan procesos de hemodiálisis con el equipamiento incluido están presentes en las diversas realidades que a la vez de manera diferenciada puede hacer uso de dichos procedimientos ya que muchas veces los costos son demasiado elevados.

La OPS y la SLANH impulsan acciones para elevar la tasa de tratamiento sustituto de la función renal hasta 700 pacientes por cada millón de habitantes en cada país de Latinoamérica para el 2019. Es un dato real que la diálisis peritoneal domiciliaria se ofrece actualmente a un 12% de los pacientes de América Latina.<sup>17</sup>

Las organizaciones internacionales nos ayudan a enfrentar las altas tasas e incremento de pacientes que requieren de una atención especializada acompañada de un tratamiento oportuno siendo a un insuficiente, más en la actualidad la actividad privada es uno de los principales pilares en relación al tratamiento de los pacientes renales en hemodiálisis siendo una necesidad utilizar sus servicios.

Adoptar un estilo de vida saludable y mejorar el tratamiento, control de la diabetes e hipertensión son las formas más prácticas y eficaces de prevenir la enfermedad renal.<sup>17</sup> Dichos cuadros clínicos asociados a la enfermedad renal las cuales deberían contar con un proceso permanente de educación y vigilancia por parte del personal de enfermería en busca de cimentar los conocimientos de autocuidado y prevención.

El buscar modificar las ineficientes condiciones de trabajo y regular la utilización de agroquímicos los cuales son parte de factores de riesgo palpable como es observado en las comunidades agrícolas de Centroamerica.<sup>17</sup>

Teniendo en cuenta la realidad son muchos los factores condicionantes para la aparición de la enfermedad renal crónica entre ella las intoxicaciones con agroquímicos así como enfermedades crónicas que día a día van disminuyendo la función de órganos nobles como el riñón, el cual al sufrir daño irreversible llega a comprometer sus funciones y por lo tanto el individuo se somete a la hemodiálisis.

### **Etapas de la Enfermedad Renal Crónica**

Esta enfermedad no tiene cura pero si se puede retardar su avance, progresión

#### **Cinco etapas de la enfermedad.**

Los riñones se consideran saludables y normales siempre que tenga una función de filtración normal y no existan señales de sangre o proteínas en la orina.

Los riñones pueden perder su capacidad para filtrar residuos de la sangre de forma gradual. La ERC se divide en cinco etapas: en las etapas 1-4 el foco de atención es preservar la función renal; en la etapa cinco, la diálisis y el trasplante pueden ser las únicas alternativas para sobrellevar la enfermedad.<sup>18</sup>

El procedimiento que acompaña a la Enfermedad Renal Crónica también conocida como insuficiencia renal crónica es la hemodiálisis procedimiento invasivo en el paciente quien se verá expuesto a un proceso de limpieza de su sangre por un proceso de filtración, de donde nace la importancia de conocer que es lo que sabe el paciente en busca de brindar una adecuada educación y mejorar su calidad de vida.

### **La hemodiálisis**

Procedimiento caracterizado por realizar la filtración de los productos de desecho de la sangre, función que no puede realizar el riñón el cual se encuentra deteriorado, técnica realizada por un profesional de enfermería adecuadamente entrenado , capacitado para el manejo de volúmenes buscando la estabilidad permanente del paciente renal.

Es una técnica que sustituye las funciones principales del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro donde se realiza su depuración, retornando luego al paciente libre de impurezas.<sup>19</sup>

Dicho proceso tiene un tiempo de duración el cual generalmente es establecido por el equipo de salud que viene trabajando en dicha unidad, mas dependerá mucho también del estado en el que se encuentre el paciente que va a ser sometido a hemodiálisis.

La duración depende de las necesidades de cada paciente, siendo la media de 4 horas, tres veces por semana, debiendo tener en cuenta que el riñón sano realiza este procedimiento las 24 horas del día todos los días de la semana.<sup>19</sup>

El paciente que será sometido a hemodiálisis debe contar con un catéter de alto flujo (CAF); o una fistula arteriovenosa (FAV) la cual será conectada a la máquina de hemodiálisis.

Una máquina de diálisis funciona de la siguiente manera extrae sangre, limpia la sangre. Para realizar el procedimiento el paciente precisa contar con acceso vascular CAF o FAV con dos sentidos de circulación de la sangre, que cumple en un sentido envía sangre a la máquina para limpiarla y a través del otro regresa ya depurada.<sup>19</sup>

La intervención del personal de enfermería es de suma importancia ya que en el proceso del cuidado y valoración de sus pacientes puede identificar alteraciones, complicaciones en la hemodinámica del paciente lo cual puede llevarlo a un deterioro de su salud por lo cual, antes y durante el proceso de la hemodiálisis el personal de enfermería y el paciente se enfrentan a diversos saberes que ayudaran a un adecuado manejo de la salud así como el iniciar el proceso del auto cuidado del paciente.

Conocer el peso del paciente parece un dato irrelevante mas es de suma importancia ya que el manejo del peso es un indicador que se toma al iniciar el procedimiento en los pacientes que acuden frecuentemente a sus sesiones.

El peso seco del paciente que ingresa a hemodiálisis.

Es el peso ideal de un individuo, el que tiene cuando no hay exceso de líquido en sangre. Así podremos distinguir:

Peso pre diálisis: antes de ser conectado a la máquina.

Peso post diálisis: una vez desconectado de la máquina.<sup>19</sup>

La enfermera dentro de la unidad de hemodiálisis debe estar alerta a las señales o efectos secundarios que pueda presentar el paciente de tal manera que pueda intervenir de manera adecuada.

Los efectos secundarios más habituales que pueden aparecer durante la sesión de hemodiálisis son la hipotensión, mareos, calambres, náuseas, vómitos vértigos e inclusive la inconsciencia.<sup>19</sup>

Muy al contrario el exceso genera dificultades en la marcha, la respiración, presencia de edemas, dificultando tareas cotidianas como el caminar. Por lo que se refiere que en la hemodiálisis es tan importante eliminar líquidos como depurar la sangre.

De ahí la importancia del control de los líquidos ingeridos por el paciente entre dos días lo cual dependerá directamente de la dieta que lleve diariamente. El paciente en tratamiento de hemodiálisis tiene restricciones con la alimentación, debido a que el agua de las bebidas y alimentos no se elimina, sino que se acumula, y es muy importante que las cumpla, por cuestión de salud, y para evitar complicaciones cuando acuda a diálisis.<sup>19</sup>

Construir nuevos hábitos en los paciente con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis pareciera sencillo más estamos enfocándonos a un proceso de construcción en base a brindar al paciente conocimientos que le ayuden en el manejo esencial de su salud mas sobre todo a que acepten la importancia de cuidarse por sí mismos y uno de ellos se basa en conocer que deben comer y que está excluido de su dieta y su vida diaria.

### **Hemodiálisis: dieta, cuidados y estilos de vida**

Los conocimientos nuevos que el paciente adquiere ayudaran a mejorar su vida de manera paulatina, los saberes deben ser aplicados en la vida diaria en busca de evitar complicaciones , de ahí la importancia de tener conocimientos adecuados de la dieta, estilos de vida y los cuidados que debe tener de manera permanente.

Para el paciente con ERC, es de suma importancia que lleve diariamente una alimentación equilibrada lo que mejorara su calidad de vida, permitirá

un mejor resultado de la hemodiálisis y en caso de ser candidato a un posible trasplante ayudara a su organismo a estar preparado.<sup>20</sup>

Tener una dieta equilibrada en el paciente con hemodiálisis dependerá de lo que conoce sobre de los diferentes alimentos que ingiere diariamente y la forma de preparación así de cómo influyen en su salud.

Contar con un conocimiento sobre los minerales que se consumen en la dieta diaria es de suma importancia ya que no todos son beneficiosos en el paciente con enfermedad renal.

### **Potasio**

Mineral necesario para el correcto funcionamiento del sistema nervioso y muscular, Al no ser eliminado por el riñón se acumula en la sangre pudiendo provocar alteraciones cardiacas importantes. Evitar el ayuno prolongado es importante ya que ellos condicionan el aumento de potasio en la sangre.<sup>20</sup>

Contar con recomendaciones nutricionales es de suma importancia en el manejo del paciente en hemodiálisis por lo cual se toma en cuenta que el trabajo en beneficio del paciente es multidisciplinario y es la enfermera la encargada de velar que su paciente cuente con los conocimientos adecuados sobre alimentación.

Consejos para reducir el potasio de frutas y verduras:

- Quita la piel y corta las piezas en rodajas.
- Ponlas en remojo al menos durante doce horas.
- Cambia el agua y enjuágalas varias veces.
- Cocina con abundante agua. Deja hervir entre 10 y 12 minutos, cambia el agua y vuelve a cocer nuevamente.
- No utilices el agua de remojo ni de hervir para preparar los alimentos.
- En caso de legumbres, somételas a triple cocción.<sup>20</sup>

Los pacientes en hemodiálisis deben restringir el consumo de líquidos los cuales al no haber una función adecuada renal se acumulan en el cuerpo en forma de edemas que luego dificultarían las actividades diarias de la vida del paciente.

### **El agua**

Necesaria para el organismo pero en los pacientes renales es de suma importancia realizar un control estricto.

- Peso diario.
- Mide el líquido que debes tomar cada día más o menos 500cc más diuresis .Mide el líquido que debes tomar al día (500 cc + diuresis),
- El hielo en cubitos es una medida adecuada para el control de la sed.
- Elimina el agua de las verduras salteándolas después de hervirlas.
- Las papas fritas contienen menos cantidad de agua.
- Consume tostadas en vez de pan fresco.
- El limón en rodajas estimula la salivación.
- El masticar chicle estimula la salivación del paciente renal.
- La limonada y el té son muy buenos refrescantes y calman la sed debes tomar un vaso pequeño.
- Siempre debes encontrarte en actividad.

El reconocer lo que se debe consumir y cuanto forma parte del autocuidado del paciente quien siempre está en busca de nuevos saberes para enfrentar de manera positiva el proceso de la enfermedad.

La alimentación del paciente en hemodiálisis debería ser considerada parte importante del grupo de conocimientos dado que muchos de los pacientes consumen alimentos fuera de casa por el tiempo prolongado que se quedan a la espera de su sesión y el tiempo de retorno al hogar.

Un menú adecuado a sus necesidades puede ayudarlo en el mantenimiento de su estado general, con lo cual se involucrara al paciente y a su familia en busca de una colaboración permanente.

### **Menú del paciente sometido a hemodiálisis**

La base de su alimentación estarán constituidos por los hidratos de carbono, salvo si asociado tienes diabetes y de ser así diariamente debes combinarlos con carnes de preferencia pollo y pavo o pescado fresco. Disminuir el consumo de sal para evitar posibles complicaciones como la elevación de la presión arterial, se pueden utilizar sustitutos del sabor como hierbas aromáticas o ajos.

### **Estilo de vida**

Los cambios generados en la vida del paciente son grandes y adaptarse a ellos es trabajo del paciente y la familia, el dejar de trabajar, no poder descansar adecuadamente, el depender de otras personas, no poder comer lo que está acostumbrado, el aislamiento social, conforman una diversidad de cambios en la vida del paciente.

Los cambios en la vida del paciente que va ser sometido a hemodiálisis son inminentes por lo cual se presentan las siguientes recomendaciones:

- Actividad física moderada de acorde a tu edad, caminata, monta bicicleta.
- Prohibido tabaco y alcohol.
- Tus hora de descanso son necesarios respeta tus horarios. Utiliza una almohada blanda.
- De ser posible no dejes de laborar.
- No te aisles tus amigos y entorno deben conocer tu enfermedad,
- La higiene bucal es importante se debe prevenir la presencia de caries que conlleva a la halitosis. Cepíllate después de cada comida.

- Utiliza jabones neutros, seca bien la piel e hidrátala con crema para evitar los picores. No uses perfumes que la resequen.<sup>20</sup>

El proceso de transformación al cual se ve expuesto el paciente en hemodiálisis es toda una construcción en la cual se involucra el paciente, la familia y el personal de enfermería en busca de mantener un adecuado estilo de vida pero a la vez significa compromiso y responsabilidad en seguir las indicaciones brindadas para el mantenimiento de la salud, lo cual se enfoca en la importancia de buscar la calidad de vida que se merece el paciente.

### **La higiene personal**

El paciente en hemodiálisis muchas veces se encuentra deprimido , negativo frente a lo que le está sucediendo , frente a la nueva situación que atraviesa en su vida deja de lado su cuidado personal dejando mucho que desear por lo cual es importante la educación que pueda recibir por parte del personal de enfermería en relación a su higiene.

Todos los días nos levantamos y realizamos nuestro baño diario las personas en tratamiento de hemodiálisis deben llevar un ritmo similar en relación a su higiene personal aunque se debe insistir en algunos puntos. Se recomienda:

Baño diario, adecuada Higiene Bucal: es importante insistir en ella para combatir la halitosis (mal aliento). Para ello debe cepillar sus dientes después de cada comida, utilizando un cepillo muy suave que evite el sangrado y enjuagues con colutorios.<sup>21</sup>

Es común observar el ingreso de pacientes en mal estado de higiene a la unidad de hemodiálisis, muchos de ellos acompañados por sus familiares es también común que refieran excusas como: tiene frío; se corre del agua; no quiere venir .Por parte de los familiares, descuido eso se ve

reflejado en la presencia del paciente, la higiene es parte de nuestra vida diaria en cualquier circunstancia de vida, nos hace sentir bien con nosotros mismos y con los demás.

Incentivar el cuidado de los pies es de suma importancia sobre todo si ERC se encuentra asociada a la Diabetes. Tener cuidado a la hora de secar los pies, cuidando de realizarlo adecuadamente en los espacios interdigitales, el recorte de las uñas es de forma recta .Se recomienda la visita al podólogo.<sup>21</sup>

Los pies deben ser cuidados minuciosamente con la finalidad de prevenir las amputaciones de miembros sobre todo si está asociado a la diabetes mellitus el conocer la importancia de este cuidado ayudara en la prevención de incapacidad física posterior.

Para evitar los picores en la piel asociados a la ERC se recomienda el uso de jabones neutros y crema hidratante corporal así como evitar el uso de perfumes que resequen la piel, las uñas de la mano deben mantenerse cortas y limpias. Antes del comienzo de la sesión de hemodiálisis, es necesario lavar con agua y jabón el brazo de la fístula (FAVI) procurando que la zona quede bien seca.<sup>21</sup>

Todas las recomendaciones en relación a la higiene personal van encaminadas a mejorar su apariencia y fortalecer sus cuidados evitando de esa forma complicaciones adicionales en el paciente renal.

### **Cuidados de la Fístula Arteriovenosa**

Los pacientes renales que serán sometidos de manera permanente a hemodiálisis pasan por un proceso de evaluación médica que permita la construcción de la Fístula arteriovenosa.

La Fístula Arteriovenosa Interna (FAVI) se construye mediante la unión de una arteria y de una vena gruesa mediante una sencilla operación con anestesia local que se realiza en el brazo izquierdo a nivel de la muñeca y que tiene como consecuencia que estas se vuelvan más gruesas debido al aumento del flujo sanguíneo lo cual facilitara la punción sin dificultad. Diariamente debe palpar y oír la fistula en busca de cambios o alteraciones que deben ser prontamente notificados como dolor, hinchazón, ausencia de frémito.<sup>21</sup>

Los pacientes sometidos a este procedimiento son educados en busca de mantener en óptimas condiciones dicha FAV, al presentar señales de alarma ya mencionada el paciente acudirá a la unidad de nefrología en busca de una solución.

### **Cuidados postoperatorios**

- Evite la inflamación manteniendo el brazo en alto.
- Evite la hipotensión tumbándose si se encuentra mareado. Una bajada de tensión arterial puede hacer que la fístula deje de funcionar.
- Evite esfuerzos con ese brazo.
- Si le han puesto un vendaje, debe observar que no le apriete y si se mancha de sangre avisar a la enfermera.<sup>21</sup>

La enfermera es el principal orientador del paciente quien ayudara de manera permanente en la educación del paciente y familia en busca de un adecuado mantenimiento de su FAV todo en base a cuidados específicos que se deben tener en cuenta y cumplir al pie de la letra, lo cual muchas veces se convierte en un reto para el paciente.

### **Cuidados de conservación y mantenimiento de la FAV**

Dichos cuidados son sencillos de realizar una vez que le realizan el procedimiento de construcción de la FAV, cuidados que se realizan en el hogar teniendo en cuenta las indicaciones que brinda la enfermera al paciente y familia.

- Ejercicios de dilatación para el desarrollo.
- Compresiones palmares con una pelota de goma varias veces al día.
- Para el fortalecimiento de la piel sumerge el brazo en agua con sal tres veces al día.
- Evite joyas, relojes que opriman el brazo donde se encuentre la FAV.
- No duerma sobre la FAV.
- Evite cargar objetos pesados.
- Prohibido la toma de muestras de laboratorio y administración de medicamentos por la FAV.<sup>21</sup>

Esto cuidados forman parte de la vida diaria del paciente en hemodiálisis y están dirigidos a su conservación, en busca de que el paciente tenga un adecuado proceso en el desarrollo de su cuadro clínico, generalmente la FAV es construida en el brazo izquierdo de los pacientes dado que la mayoría de personas son diestras y realizan menos actividad con la mano izquierda.

Brindar conocimientos sobre los cuidados de la FAV a nuestros pacientes y sus familiares evitara complicaciones y mejorara los cuidados en el hogar, la enfermera en su imagen de educadora es uno de los pilares que debe vigilar que el conocimiento quede fijado en los pacientes; lo cual se representara con el indicador de disminución de las complicaciones en nuestros pacientes.

### **El autocuidado**

Navegar en el mundo de OREM enfatizar sobre la importancia del autocuidado en nuestra investigación es generar una construcción de saberes que ayuden a nuestros pacientes durante su permanencia en la unidad de hemodiálisis.

El autocuidado está dirigido a la práctica de actividades que las personas que desean pueden hacer teniendo en cuenta su situación temporal con

el fin de seguir viviendo en bienestar y mantener o recuperar su salud en busca de prolongar su vida. La aplicación de la Teoría General del Déficit de Autocuidado muestra su desarrollo en el conocimiento de enfermería así como para la formación y la práctica de enfermería.<sup>22</sup>

El valerse por sí mismo y generar actividades con independencia propia forma parte del cuidado esencial y personal del ser humano, muchas veces el necesitar de otro para seguir adelante origina negatividad, pesimismo en el paciente llega a estar de mal humor o triste, siendo este escenario de suma importancia para la intervención de enfermería. La teoría de OREM nos muestra la importancia del rol que cumple la profesional de enfermería en el proceso de educar al paciente tanto dentro de la parte hospitalaria como comunitaria siendo forjadora de nuevos conocimientos por parte del paciente.

La enfermería juega un papel fundamental en la práctica comunitaria y hospitalaria puesto que ayuda a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico.<sup>22</sup>

El ser parte del autocuidado terapéutico nos lleva a entender que todo proceso de enseñanza tiene un objetivo el cual está dirigido a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

El poner en práctica el autocuidado de la salud nos lleva a examinar los factores que influyen, ver el tipo de problema de salud que presenta, cuáles son sus deficiencias para lo cual nos podemos valer del proceso de atención de enfermería. Para ello hay que recabar información sobre estos factores (valoración) y poner en marcha estrategias de autocuidado planificando intervenciones (diagnóstico y planificación) que puedan ser llevadas a cabo por parte del personal de enfermería y por el propio paciente (ejecución), motivándolo para que participe de forma activa en el manejo y control de su propia salud.<sup>22</sup>

El proceso de atención de enfermería sigue siendo parte importante en las intervenciones que se realicen con los paciente es así que OREM nos lo explica poniendo énfasis en el proceso de intervención lo que llevara a la enfermera a brindar saberes que el paciente lo transformara en conocimientos para su vida diaria.

Es importante que el profesional de enfermería lleva a la práctica los sistemas de enfermería que menciona Orem en todos sus sistemas hasta llegar al apoyo educativo durante el cual la enfermera regula el ejercicio y agencia del autocuidado ayudando al paciente con orientación enseñanza y consejos para que sea capaz de realizar su autocuidado .<sup>22</sup>

Todos los pacientes deben sentirse satisfechos del cuidado que se le brinda es parte de nuestros objetivos buscar ser reconocidas por el paciente, es así que estamos en la búsqueda de dichas satisfacción , el cual no busca más que el paciente se sienta cuidado, protegido y educado.

El apoyo educativo es adecuado para situaciones en las que el paciente es capaz de realizar medidas de autocuidado terapéutico, las cuales no pueda hacerlas sin ayuda.<sup>22</sup>

Los paciente sometidos a hemodiálisis en su mayoría acuden acompañados a recibir su sesión, tiempo durante el cual la enfermera brinda educación en referencia a los cuidados del paciente en el hogar lo cual es base del autocuidado en busca de mejorar su calidad de vida, la cual está sufriendo cambios en busca de mejorar su salud individual y familiar.

## Teoría Déficit del Autocuidado

EL autocuidado teoría de ayuda e independencia de nuestros pacientes refleja un trabajo permanentemente participativo tanto por parte del profesional como del paciente en hemodiálisis y sus familiares.

Para aplicar el modelo de Orem a través de procesos de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de auto-cuidado requisitos de auto-cuidado demanda terapéutica de auto-cuidado, agencia de auto-cuidado déficit de auto-cuidado agencia de enfermería y sistema de enfermería.<sup>22</sup>

Dichos conceptos nos servirán de guía en el proceso de cuidado y educación a los pacientes, la mejor comprensión de dichas situaciones nos ayudan a enfocarnos de manera adecuada en el tema.

- **Autocuidado:** basado en las actividades que las personas maduras inician y llevan a cabo en determinado periodo de tiempo, con el interés de mantener un adecuado funcionamiento y continuar con su desarrollo personal y bienestar mediante la satisfacción de requisitos para su regulación.<sup>22</sup>

Todo aquello que nuestro paciente puede realizar por sí mismo en busca de cubrir individualmente sus necesidades personales.

- **Cuidado dependiente:** el que se ofrece a una persona debido a la edad o a factores que no le faciliten realizar su autocuidado necesario para un mantenimiento saludable.<sup>22</sup>

Posición en la cual se requiere de otra persona para seguir adelante, incapacidad de valerse por sí mismo, siendo en esta situación que requiere mucho del apoyo de los familiares o de un cuidador especializado.

- **Requisitos de autocuidado:** reflexiones formulada y expresadas en acciones que se sabe son necesarias en el funcionamiento del

desarrollo humano. Se identificaron tres tipos de autocuidado universales de desarrollo y de desviación de la salud.<sup>22</sup>

El analizar que requerimos de ciertas características individuales para poder realizar el autocuidado nos lleva a entender que cada día debemos realizar un mayor número de estrategias en busca de mejorar la situación de salud del paciente.

**Autocuidados universales requisitos:**

- Aporte de aire
- Aporte de alimentos
- Aporte de agua
- Provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
- Mantenimiento equilibrio entre la actividad y el descanso.
- Equilibrio entre la interacción social y la soledad.
- Prevención de peligro para la vida el funcionamiento y bienestar humano.
- Promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo al potencial humano.<sup>22</sup>

Estos requisitos engloban en su totalidad todo aquello que necesitamos en nuestro proceso de sobrevivir, nadie puede vivir sin aire, sin comer, sin tomar agua, todos tenemos esas necesidades básicas, así es como debemos educar a los pacientes en la búsqueda de que lo básico y necesario sea satisfecho en su vida diaria individualmente y con su entorno.

**Actividad de autocuidado.** Definida como la compleja habilidad adquirida por las personas maduras que les permite conocer y cubrir las necesidades continuas con acciones deliberadas para regular su funcionamiento y desarrollo.<sup>22</sup>

Los individuos en general son capaces de realizar su cuidado propio gracias a sus habilidades y saberes adquiridos, no necesitamos siempre de estar cuidados o protegidos por otras personas para salir adelante, las propias capacidades de la persona en este caso el paciente lo ayuda a cuidarse de manera adecuada en su entorno.

**Déficit de autocuidado:** Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.<sup>23</sup>

No todos los pacientes son capaces de cuidarse por si solos y es ahí donde juega un papel importante el entorno familiar quien será el más indicado en buscar que el paciente cuente con lo necesario para tener una vida digna.

**Actividad enfermera:** capacidad desarrollada para las personas formadas como enfermeras que dentro del marco de una relación interpersonal enseña a actuar , saber ayudar a las personas implicada en las relaciones a cubrir sus necesidades terapéutica y a regular el desarrollo o el ejercicio de autocuidado.<sup>23</sup>

El profesional de enfermería involucrado en el cuidado del paciente sometido a hemodiálisis cuenta con una sensibilidad humana, basada en la preparación permanente y el amor al prójimo en este caso el paciente quien debe someterse por horas a un tratamiento que le ayudara a mantenerse con vida al lado de sus familiares.

## **II.c. Hipótesis**

### **II.c.1. Hipótesis global**

El paciente sometido a terapia de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el mes de octubre del 2016 no conoce sobre su autocuidado.

### **II.c.2 Hipótesis derivadas**

- El paciente sometido a hemodiálisis manifiesta que no conoce sobre el autocuidado relacionado a aspectos de higiene.
- El paciente sometido a hemodiálisis manifiesta que conoce sobre su autocuidado relacionado a aspectos de su alimentación.
- El paciente sometido a hemodiálisis manifiesta que no conoce sobre su autocuidado relacionado a aspectos de su actividad física.
- El paciente sometido a hemodiálisis manifiesta que conoce sobre su autocuidado relacionado a aspectos de cuidados de la FAV.
- El paciente sometido a hemodiálisis manifiesta que no conoce sobre su autocuidado relacionados a aspectos de señales de alarma de las FAV.

## **II.d. Variable**

Conocimiento sobre autocuidado.

## **II.e. Definición operacional de términos**

**Conocimiento:** capacidad del paciente adquirida por el pasar del tiempo a través de la construcción de los saberes personales y teóricos obtenidos de procesos de educación permanente recibida.

**Autocuidado:** Capacidad del paciente de valerse por si mismo buscando mantener su salud en equilibrio permanente adaptándose a la sociedad y el entorno que lo rodea en base a enseñanzas adquiridas.

**Hemodiálisis:** Técnica que mediante un proceso de filtración deja libre el cuerpo humano de impurezas que afectan la actividad diaria del ser humano.

**Paciente:** persona que ha visto deteriorada su salud por un desequilibrio corporal.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de estudio**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, las variables a estudiar se expresan de forma numérica, descriptivo, describe el comportamiento de la variables de estudio, según como se presentan de tipo prospectivo debido a que la información se recolecta conforme ocurren los hechos y de corte transversal porque los datos se reúnen en el determinado periodo de tiempo.

### **III.b. Área de estudio**

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, área de Hemodiálisis, la misma cuenta con médicos especialistas en el área de nefrología, enfermeras especialistas, personal técnicos de enfermería. La sala de hemodiálisis cuenta con una capacidad de 10 máquinas dializadoras las cuales se encuentran permanentemente ocupadas debido a la alta demanda de este servicio. Se recibe pacientes durante el turno de mañana y tarde generalmente a los pacientes programados previa cita; pacientes de emergencia dependiendo del grado de urgencia y la capacidad del área; siendo su horario de atención solo de lunes a sábado durante el día.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo conformada por todos los pacientes que ingresaron al servicio de Hemodiálisis el mes de octubre del 2016 a recibir el tratamiento en un total de 170. La muestra tomada es a conveniencia conformada por 60 pacientes, los cuales al momento de estar en espera a que le realicen el procedimiento fueron abordados por el investigador y previa firma del consentimiento informado colaboraron con la investigación; teniendo en cuenta los criterios de inclusión en el proceso de la investigación.

**Criterio de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que deseen participar en la investigación
- Paciente lucido orientado en tiempo y espacio.
- Pacientes que estén realizándose hemodiálisis de manera permanente.

**Criterio de exclusión:**

- Pacientes con deterioro del nivel de conciencia.
- Pacientes que no acepten participar en la investigación.
- Pacientes que ingresen del servicio de emergencias.
- Pacientes que reciban diálisis peritoneal

**III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se efectuó mediante la aplicación de una entrevista en la modalidad de cuestionario estructurado tipo Likert, se aplicó de forma individual en los horarios de mañana en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza dicho instrumento se le brindó al paciente al momento de ingresar al servicio durante el tiempo de espera, ha sido elaborado por la investigadora y sometido a juicio de expertos. Analizado mediante la prueba de Staninos. El cuestionario consta de 22 preguntas.

Dividido en cinco dimensiones : Higiene que consta de 4 preguntas, alimentación 8 preguntas, actividad física y reposo 3 preguntas, cuidados de la FAV 4 preguntas, señales de alarma 3 preguntas y tiene una duración de aplicación de 15 a 20 minutos por paciente que aceptó participar en la investigación. La confiabilidad se obtuvo usando una constante de 0.75 dividiéndolo en 3 categorías de autocuidado siempre, a veces y nunca, determinándose el promedio de 30.1, la desviación estándar de 3.7.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Para la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos previos a través de una solicitud dirigida al jefe de Enfermería del área, a fin de obtener las facilidades pertinentes para su aplicación, los datos fueron tomados de lunes a viernes durante el turno mañana. Se realizó la entrevista y aplicación del cuestionario en la sala de espera a pacientes, cada persona tuvo un tiempo de duración de 15 a 20 minutos.

El llenado del cuestionario fue precedido por el consentimiento informado y una introducción verbal clara, sencilla en relación a lo que se desea lograr. Tomando en cuenta la privacidad, asegurando la protección de la identidad de los participantes.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Para valorar los niveles de conocimientos de cada una de las dimensiones se realizó la siguiente categorización, los datos identificatorios socio demográficos se determinaron según rango de edad, sexo, estado civil. Posteriormente a la recolección de datos, se elaboró la tabla de códigos y la tabla matriz a fin de procesar los datos de acuerdo a las variables de estudio, asignándole el valor objetivo siempre (2), a veces, (1), nunca (0) de donde el paciente nos dará a conocer los conocimientos con los que cuenta sobre el autocuidado según categorización y escala métrica, determinándose el valor de 0 a 33 para no conoce, y de 34 a 44 para conocer.

Luego se agruparon por dimensiones para ello, se construyó una base de datos que fue procesada en el programa Microsoft Excel versión 2010 donde se construyó la matriz de datos que se codificaron en el programa SPSS versión 21, lo cual permitió obtener los resultados que son presentados en forma de tablas y gráficos, para llevar a cabo su análisis e interpretación respectiva, haciéndose uso de la estadística descriptiva para caracterizar a la población estudiada analizándose los resultados en función a la variable de interés.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV. Resultados

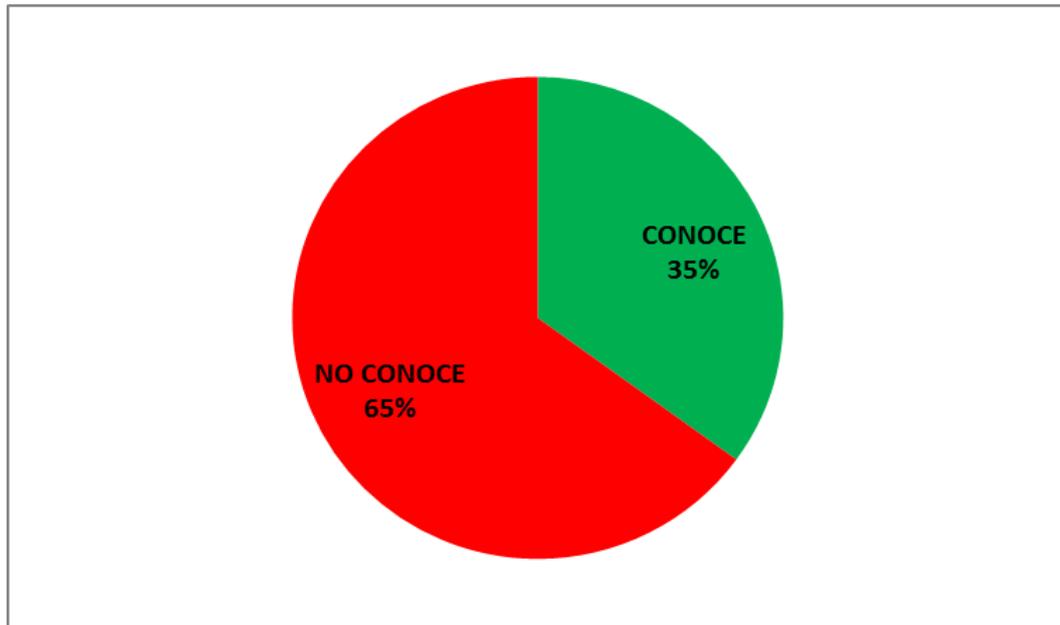
**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA**  
**DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**  
**OCTUBRE 2016**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>n</b>	<b>100%</b>
<b>EDAD</b>		
30 A 40	15	25%
41 A 50	20	33%
51 A 65	25	42%
<b>SEXO</b>		
FEMENINO	22	37%
MASCULINO	38	63%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
CASADA	20	33%
DIVORCIADA	15	25%
CONVIVIENTE	15	25%
SOLTERO	10	22%
<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>		
DE 1 A 5 AÑOS	25	42%
DE 6 AÑOS A MAS	35	58%

Según datos generales el 63% de la población está representado por pacientes del sexo masculino; 42% oscila entre las edades de 51 a 65 años; el 33% de estado civil casado; el 48% tiene más de 6 años con el diagnóstico de enfermedad renal crónica y asisten a diálisis.

## GRAFICO 1

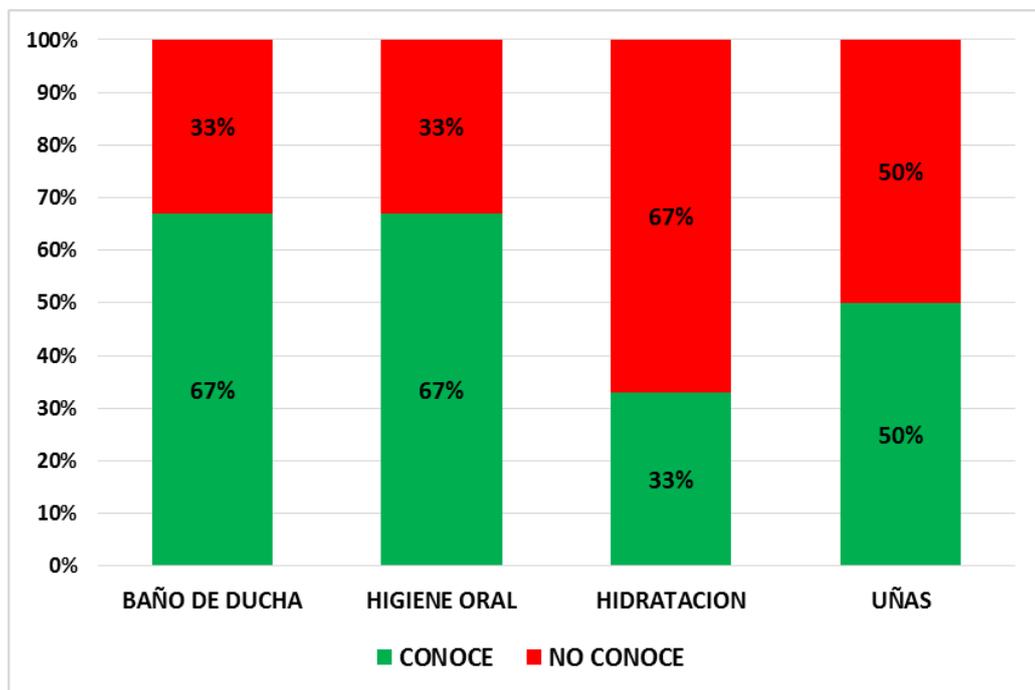
### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



La investigación muestra que el 65% (39) de la población estudiada no conoce sobre su autocuidado; mientras que el 35% (21) conoce.

## GRAFICO 2

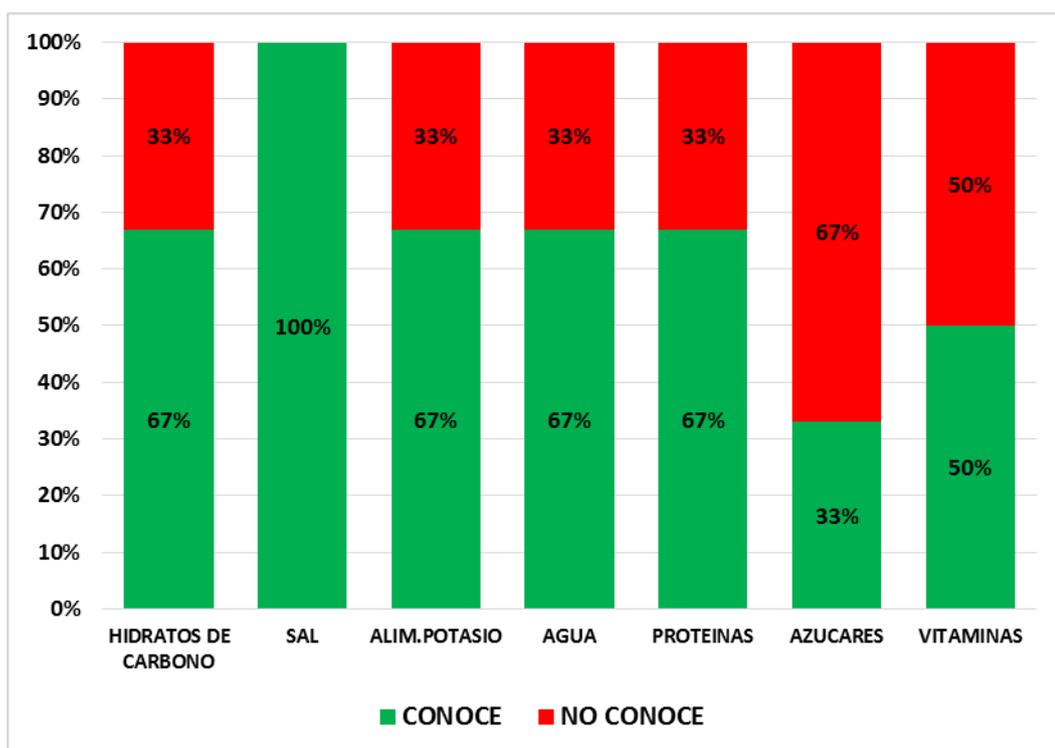
### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SEGÚN DIMENSION HIGIENE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



En cuanto a los conocimientos sobre higiene encontramos que un 67%(40) de los pacientes conocen sobre la importancia de tomar un baño y de los cuidados de la cavidad oral, 50%(30) conocen sobre la importancia del cuidado de las uñas frente a un 67% que no conoce sobre la hidratación de la piel.

### GRAFICO 3

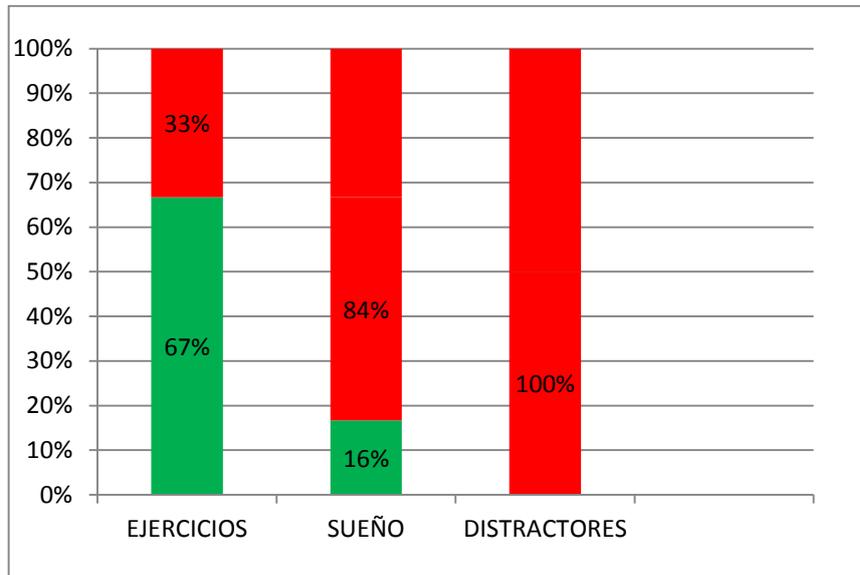
#### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SEGÚN DIMENSION ALIMENTACION HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



Los pacientes que acuden a hemodiálisis no conocen sobre cómo llevar una alimentación adecuada lo que se ve reflejado cuando responden que un 100%(60) de pacientes consumen sal, 67%(40) refieren consumir proteínas, hidratos de carbono alimentos ricos en potasio, agua., solo un 67%(40) conoce sobre el consumo de azúcares y un 50%(30) conoce consumir vitaminas.

#### GRAFICO 4

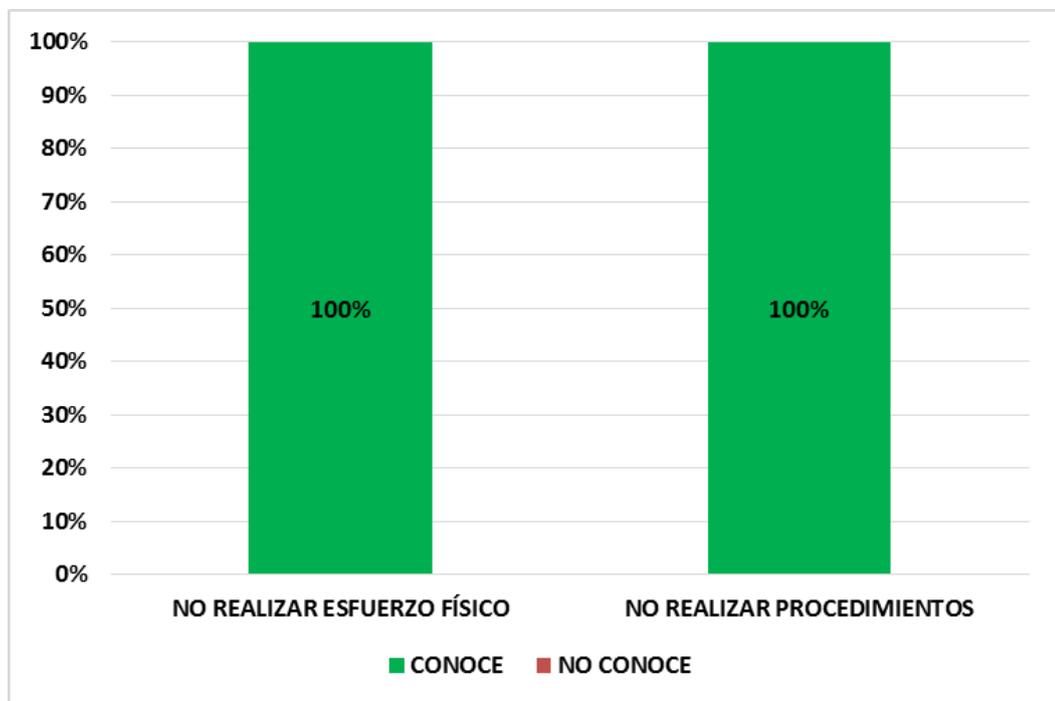
### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SEGÚN DIMENSION ACTIVIDAD FISICA Y REPOSO EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



Los pacientes que acuden a hemodiálisis conocen en un 67%(40) la importancia de la actividad física en forma de ejercicios, un 84%(50) no conoce sobre la importancia del sueño, un 100% no conoce sobre la utilización de distractores.

## GRAFICO 5

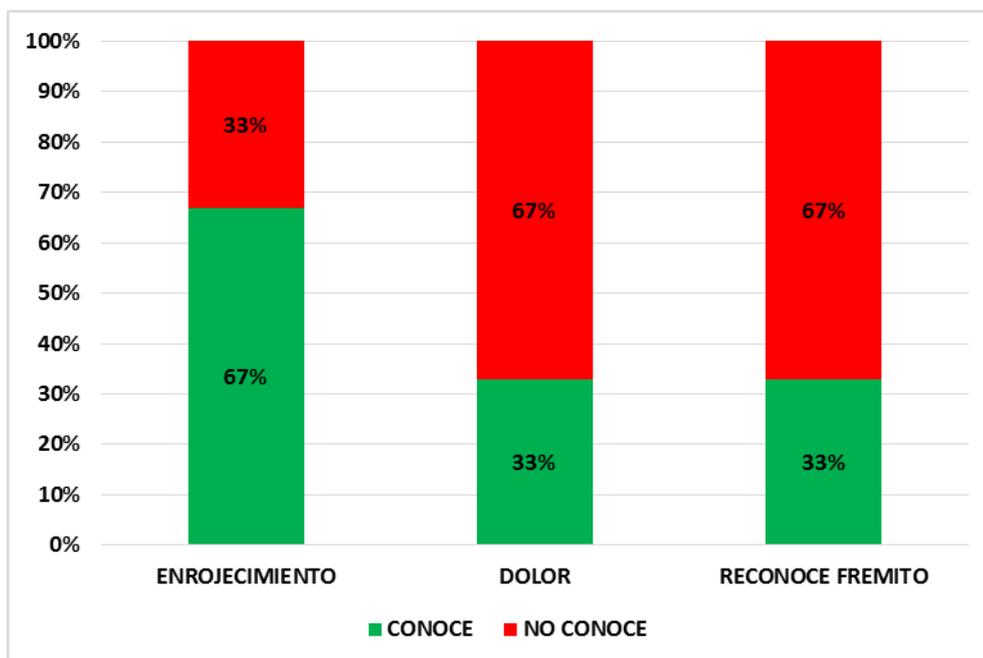
### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SEGÚN DIMENSION CUIDADOS DE LA FISTULA ARTERIO VENOSA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



Los pacientes conocen sobre el cuidado de la FAV lo que se evidencia en un 100% refiere conocer que no deben realizar esfuerzo físico ni procedimiento alguno en la FAV.

## GRAFICO 6

### CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SEGÚN DIMENSION SEÑALES DE ALARMA DE LA FISTULA ARTERIO VENOSA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016



Los pacientes que acuden a hemodiálisis conocen las señales de alarma en un 67% (40) teniendo en cuenta el enrojecimiento de la piel, el dolor y el reconocer el frémito, frente a un 33% que no conoce.

#### **IV.b. Discusión**

Al enfocarnos en la investigación sobre autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica nos encontramos frente a una diversidad de conceptos que nos ayudan a enfocarnos en la población a estudiar, el autocuidado como proceso de construcción en mejora de la vida del paciente y en su rutina diaria. Acciones que permiten mantener la vida y la salud, no nacen con el individuo sino que deben aprenderse. Muchas veces dependen de las costumbres, creencias y prácticas habituales del paciente. El autocuidado permite a la persona y a su familia a tomar la iniciativa y funcionar efectivamente en el desarrollo de sus propias potencialidades.

La población estudiada en la investigación nos presenta los siguientes datos generales el 63% de la población está representado por pacientes del sexo masculino; 42% oscila entre las edades de 51 a 65 años; el 33% de estado civil casado; el 48% tiene más de 6 años con el diagnóstico de enfermedad renal crónica y asisten a diálisis. Que se compara con la investigación de Valverde L. quien nos muestra en los datos de su investigación que la edad promedio es de 59.07% y fluctúa entre los 61–70 años con 36.4%, siendo el sexo masculino el predominante con 51.5%, la fistula es el acceso vascular más frecuente con 77.33%. Así también Para Gómez D. la media de edad de los participantes fue de 55.02 años, el 51.9% fue de sexo masculino, el tiempo promedio de hemodiálisis fue de 3.85 años.

Lo que nos orienta a observar que la mayoría de pacientes en hemodiálisis son adultos mayores.

Teniendo en cuenta los datos generales tomados de los pacientes en relación a los conocimientos en nuestra investigación nos mostraron que el 65%(39) de la población estudiada no conoce sobre el autocuidado; mientras que solo el 35% conoce. Que se compara con la investigación

de Peña J. El 45% de pacientes tiene un autocuidado poco adecuado, en el 40% es adecuado, y en el 15% el autocuidado es inadecuado. El conocimiento es una de las capacidades más importantes del ser humano, un poder que tiene un gran potencial puesto que el saber se actualiza.<sup>32</sup>

En salud dicho conocimiento es brindado por la enfermera quien en el proceso del cuidar brinda educación permanente a sus pacientes buscando generar cambios en su vida diaria, en este caso con mayor énfasis ya que nos encontramos frente a un paciente con una enfermedad crónica.

El cuidado de la higiene personal en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis es igual y similar a la del individuo sano aunque se debe poner énfasis en algunos puntos: como cuidados de la piel, baño diario, uso de cremas hidratantes, recorte de uñas, cuidado de la cavidad oral.<sup>21</sup>

La higiene personal es definida como un conjunto de medidas que deben cumplirse individualmente para mantener y lograr una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo y un adecuado estado de salud.<sup>33</sup>

La investigación nos muestra que un 67% de los pacientes conocen sobre la importancia de tomar un baño y de los cuidados de la cavidad oral, 50% conocen sobre la importancia del cuidado de las uñas frente a un 67% que no conoce sobre la hidratación de la piel. Para Peña J. El autocuidado en la higiene personal y cuidados de la piel es poco adecuado en el 53.3%, ya que se exponen al sol sin utilizar protector.

La alimentación del paciente renal debe estar enfocada en una dieta estricta que debe ser encargada por el especialista, el generar hábitos alimenticios que disminuyan las complicaciones es también responsabilidad del personal de enfermería en su contacto directo con el paciente. Así tenemos en cuenta la investigación de Tenecela S. donde el 100% de pacientes sometidos a diálisis cumplen con el tratamiento

médico prescrito las recomendaciones dietéticas y de ejercicios evidenciándose hábitos saludables en el consumo de alimentos con una diaria disminución en la ingesta de grasas animales, sal, potasio y restricción de líquidos . Hemos obtenido en la presente investigación que los pacientes sometidos a hemodiálisis no conocen sobre cómo llevar una alimentación adecuada lo que se ve reflejado cuando responden que un 100%(60) de pacientes consumen sal, 67%(40) refieren consumir proteínas, hidratos de carbono alimentos ricos en potasio, agua., solo un 67%(40) conoce sobre el consumo de azúcares y un 50%(30) conoce consumir vitaminas. Para Montesinos O. Del 100%, 75% no conoce y 25% conoce sobre la enfermedad; y en cuanto a los hábitos alimenticios 55% no conoce y 45% conoce. En cuanto a los hábitos alimenticios no conoce la definición de hábitos alimenticios y alimentación saludable, la cantidad de agua que debe consumir por día; seguido de un menor porcentaje significativo que conoce que ante la enfermedad renal crónica se necesita un tratamiento que reemplace la función renal, que la función del riñón es eliminar sustancias tóxicas mediante la orina.

Estudios experimentales y poblacionales sugieren que la cantidad de líquido ingerida puede ser un factor de riesgo en la ERC no establecido. Una ingesta hídrica generosa, al menos podría eliminar la carga osmótica, pueden ayudar a preservar la función renal en pacientes con ERC que conserven la capacidad de generar alto volumen de orina.<sup>34</sup>

Más debemos tener en cuenta que cuando el paciente ingresa a hemodiálisis nos encontramos frente a pacientes que ya no orinan por lo cual debemos resaltar la importancia del consumo de líquidos en la dieta del paciente renal más cuando encontramos que un 67% de la población estudiada consume agua de manera habitual.

En relación a la actividad física y reposo nuestra investigación muestra que Los pacientes que acuden a hemodiálisis conocen en un 67%(40) la

importancia de la actividad física en forma de ejercicios, un 84%(50) no conoce sobre la importancia del sueño, un 100% no conoce sobre la utilización de distractores. Lo que se asemeja a la investigación de Peña J, donde el autocuidado en la dimensión descanso, sueño y recreación es poco adecuado en el 56.7%, dado que a veces cumplen con los horarios regulares de descanso y sueño.

La FAV la unión de una arteria y vena lo cual permite el flujo elevado de sangre y a la vez dispone de condiciones adecuados para la punción a la hora de realizarse la hemodiálisis. <sup>35</sup>

Dicha zona requiere de cuidados especiales enfocados en normas simples que nos ayudaran a su mantenimiento en nuestra investigación se muestra que Los pacientes conocen sobre el cuidado de la FAV lo que se evidencia en un 100% refiere conocer que no deben realizar esfuerzo físico ni procedimiento alguno en la FAV. Se asemeja a la investigación de Peña J. El auto cuidado en el tratamiento y cuidado del acceso vascular es adecuado en el 75%, encontrándose que evitan levantar peso con el brazo donde se encuentra la FAV, que acuden a sus controles médicos y cumplen con el tratamiento médico.

Los pacientes y su entorno deben saber reconocer las señales de alarma que pueden presentar las FAV de ahí la importancia de saber cómo funcionan. El paciente debe de observar a parte de la dilatación de la vena, un pequeño murmullo, ruido o vibración en la zona de intervención, llamado frémito. Lo cual nos da la señal de que la fistula esta funcional.

En nuestra investigación Los pacientes que acuden a hemodiálisis conocen las señales de alarma en un 67% (40) teniendo en cuenta el enrojecimiento de la piel, el dolor y el reconocer el frémito, frente a un 33% que no conoce. Dichas señales de alarma son un indicador que algo es inadecuado en la función de la FAV.

El conocimiento para el autocuidado de los pacientes renales está en construcción y forma parte del cuidado de enfermería al tener frente a sí un paciente en proceso de adaptación a un nuevo estilo de vida.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### V.a. Conclusiones

- El paciente sometido a terapia de Hemodiálisis del Hospital Arzobispo Loayza durante el mes de octubre del 2016 no conoce sobre su autocuidado por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- El pacientes sometido a hemodiálisis en el Hospital Arzobispo Loayza conoce sobre su autocuidado según aspectos de higiene por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.
- El paciente sometidos a hemodiálisis en el Hospital Arzobispo Loayza no conocen sobre autocuidado según aspectos de alimentación por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.
- El paciente sometidos a hemodiálisis en el Hospital Arzobispo Loayza no conocen sobre el autocuidado según aspectos de su actividad física por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- El paciente sometido a hemodiálisis en el Hospital Arzobispo Loayza conocen sobre el autocuidado según aspectos de cuidados de la FAV por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- El paciente sometidos a hemodiálisis en el Hospital Arzobispo Loayza conocen sobre el autocuidado según aspectos de señales de alarma de la FAV por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.

## **V.b. Recomendaciones**

- Promover la educación continua dentro del ambiente de hemodiálisis en busca de mejorar los conocimientos de los pacientes que acuden en busca de su tratamiento.
- Motivar al acercamiento enfermera paciente dentro de los horarios de trabajo en busca de generar vínculos de confianza que generen una interacción permanente en busca de mejorar el autocuidado del paciente en el hogar.
- Incentivar a los familiares a participar de manera activa en el proceso de autocuidado del paciente y así ayudar a mejorar su calidad de vida.
- Fomentar las investigaciones de manera permanente dentro de la unidad de manera que se fortalecerá permanentemente las debilidades encontradas en el ambiente de hemodiálisis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López F, Expósito A. Gestión administrativa del cuidado.[Internet] 2016 [Citado el 15 de junio del 2016] Disponible en: <https://www.casadellibro.com/ebook-gestion-administrativa-de-cuidados-ebook/9788416956074/5082271>
2. Torres C. Insuficiencia Renal Cronica. Rev Med Hered. [Internet] 2003; [Citado el 15 de junio del 2016] 14 (1) Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100001)
3. Arquino G. Capacidad de autocuidado del paciente en hemodiálisis periódica del Centro de Hemodiálisis periódica ESSALUD 2006-2007 [Tesis para grado de magister en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
4. Educativo net. Cuidados de Enfermería y sus principales conceptos. [internet] Argentina [Citado el 15 de junio del 2016] Disponible en: <http://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermera-y-sus-principales-conceptos-739.html>
5. Marriner A, Alligog R. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. ed. España: Elsevier; 2007.
6. Herrera P, Pacheco J, Taype R. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicado. Acta Med. Perú. [Internet] 2016; [Citado el 15 de agosto del 2016] ;33(2):130-7 Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n2/a07v33n2.pdf>

7. Tenecela A. Autocuidado de pacientes sometidos a hemodiálisis en la unidad del Hospital Luis Vernaza desde octubre del 2014 a febrero 2015 - Ecuador [Tesis para el grado de Licenciado de Enfermería] Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015.
8. Valverde L, Zari M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autocuidado de pacientes sometidos a tratamiento sustitutivo de la función renal del centro Diali life - Cuenca 2016 [Tesis para el grado de Licenciado en enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
9. Gómez D. Autocuidado y Calidad de vida en personas con hemodiálisis México. [Tesis para el grado de Maestría en ciencias de Enfermería] México: Universidad Autónoma de Nuevo León;2014
10. Peña J. Autocuidado de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el centro de diálisis “Nuestra Señora del Carmen“ Cañete – 2015 [Tesis para el grado de Licenciado de enfermería]Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
11. Mera M, Suclupe C. Conocimientos y prácticas de autocuidado en los pacientes que reciben diálisis peritoneal. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. 2015 Chiclayo, Perú [Tesis para el grado de Licenciado en Enfermería] La Libertad: Universidad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
12. Montesinos O .Conocimientos sobre la enfermedad renal crónica y hábitos alimenticios de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el Servicio de nefrología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2013 [Tesis para el grado de Especialista en

nefrología] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

13. Shesman de Rueda Syndi. Conceptos básicos en investigación. El conocimiento. [Internet] [Citado el 25 de octubre del 2016] Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress..com/2010/05/conceptos.pdf>
14. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. [Internet] [Citado el 25 de octubre del 2016] Disponible en: <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
15. Queiros P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Esc Anna Nery [Internet] 2016; [Citado el 25 de octubre del 2016] 20(3) Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es\\_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf)
16. Organización Panamericana de la Salud. La enfermedad renal crónica. [Internet] [Citado el 25 de junio del 2016] Disponible en : [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
17. Etapas de la enfermedad Renal Crónica. [Internet][Citado el 25 de octubre del 2016] Disponible en: <https://www.diaverum.com/es-AR/Informacion-sobre-los-rinones/Etapas-de-la-enfermedad-renal-cronica/>

18. Fundación Renal. La hemodiálisis. [Internet][Citado el 25 de junio del 2016] Disponible en: <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/la-hemodialis/>
19. Efe. Salud. Plataforma digital. Muñoz L. Hemodiálisis: alimentación, cuidados y estilos de vida. [Internet][Citado el 17 de noviembre del 2016] Disponible en: <http://www.efesalud.com/hemodialisis-dieta-cuidados-y-estilo-de-vida/>
20. Unidad de diálisis. Información al paciente en Hemodiálisis. Valencia .España. Hospital del Vinalopó. [Internet][Citado el 17 de noviembre del 2016] Disponible en: [http://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2012/09/dialisis\\_baja.pdf](http://www.vinaloposalud.com/wp-content/uploads/2012/09/dialisis_baja.pdf)
21. Silas D; Jordan M. Auto cuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo Científ Enferm. [Internet] 2011; [Citado el 17 de noviembre del 2016]; Vol. 19 N° 2 Marzo. Disponible en : <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
22. Catoni M; Palma E. Aprendiendo a vivir con hemodiálisis. Manual de auto cuidado para pacientes con hemodialisis. Chile 2000. [Internet][Citado el 17 de noviembre del 2016] Tomado de: [www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb\\_dl=2911](http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=2911)
23. Loza C. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet][Citado el 17 de noviembre del 2016] Disponible en : [http://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](http://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20(1).pdf)

24. Tasichana V. Guía de auto cuidado para paciente ambulatorio post diálisis a través del Hospital provincial general Latacunga. Ambato-Ecuador 2015 [Tesis para el grado de licenciado en enfermería] Ecuador: UNIANDES .2015.
25. Significado.com. ¿Qué es el conocimiento? [Internet][Citado el 19 de noviembre del 2016] Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento>
26. Opazo M, Razeto M, Huanca P. Guía nutricional para hemodiálisis. Sociedad Chilena de Nefrología.2010. [Internet] [Citado el 19 de noviembre del 2016] Disponible en: <http://www.nefro.cl/site/biblio/guias/36.pdf>
27. Martínez M. Guías prácticas de actuación de enfermería en Salud Renal. Nefropatías prevención y control.1985.[Internet] [Citado el 27 de noviembre del 2016] Disponible en: [http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/FNR\\_guia\\_enfermeria\\_salud\\_renal.pdf](http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/publicaciones/FNR_guia_enfermeria_salud_renal.pdf)
28. Escarvajal E. Guía para el paciente Renal.2009. [Internet] [Citado el 27 de noviembre del 2016] Disponible en: [http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_paciente\\_renal.pdf](http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_paciente_renal.pdf)
29. Definicion.com. Concepto del conocimiento. [Internet][Citado el 27 de noviembre del 2016] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/conocimiento.php>
30. Promoción de la Salud. Higiene Personal. Concepto. Biblioteca Julio A. Mella. Boletín No. 12 Marzo / 2013. [Internet][Citado el 17

de noviembre del 2016] Disponible en:  
<http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>

31. Lorenzo V. Hidratación en la enfermedad Renal Crónica. Nefrología.pre [Internet] 2014 [Citado el 27 de noviembre del 2016]; 34:693-7 Disponible en : <http://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-hidratacion-enfermedad-renal-cronica-93>

32. Fernández M, Ruedas M, Sevigne A, Morras B. Cuidados de la FAV. [Internet] [Citado el 17 de noviembre del 2016] Disponible en : <http://www.zonahospitalaria.com/cuidados-de-la-fistula-arteriovenosa/>

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Beverly Witter DuGas. Tratado de Enfermería. 4ta ed., Ed. McGraw-Hill Interamericana México; 2013.
- Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la Situación de la Enfermedad Renal Crónica en el Perú. Lima: MINSA; 2015.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p align="center"><b>CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA</b></p>	<p><b>Conocimiento:</b> acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.</p> <p><b>Autocuidado:</b> función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por si solas o deben de haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar.</p>	<p>Capacidad del individuo de valerse por si mismo en base a conocimientos adquiridos buscando mantener su salud en equilibrio permanente adaptándose a la sociedad y el entorno que lo rodea en base a enseñanzas adquiridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene</li>   <li>• Alimentación</li>   <li>• Actividad física y reposo.</li>   <li>• Cuidado de la fistula arterio-venosa.</li>   <li>• Señales de alarma de la fístula arterio venosa</li> </ul>	<p>Baño de ducha Aseo de la cavidad oral. Hidratantes de la piel Cuidado de las uñas.</p> <p>Proteínas Carbohidratos Grasas Azucares Agua Vitaminas.</p> <p>Ejercicios Sueño Distracciones</p> <p>Higiene Esfuerzo físico Accesorios Enrojecimiento Dolor Friz presente.</p>

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT MODIFICADA CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE - 2016

#### CUESTIONARIO

**PRESENTACION:** Tengan Uds. Buenos días, soy alumna de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. Me encuentro realizando el trabajo de investigación titulado **CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016.** Que tiene como objetivo Determinar los conocimientos con los que cuenta el paciente sometido a hemodiálisis en relación a su auto cuidado. Los resultados se utilizaran con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando tener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con aspa (x) la respuesta que estime verdadera

#### DATOS GENERALES

Edad: (Escriba la edad en el casillero)

Sexo: Femenino: ( ) Masculino: ( )

Tiempo de enfermedad: de 1 a 5 años ( ) de 6 años a mas ( )

Estado Civil: Casado ( ) Soltero ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )

<b>ASPECTOS A EVALUAR</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>HIGIENE</b>			
1. Usted considera que la higiene diaria es importante sobre todo antes de ir a hemodiálisis			
2. En relación a la higiene de la cavidad oral Usted la realiza de manera permanente.			
3. La aplicación de cremas hidratantes favorecen al mantenimiento de su piel.			
4. Usted considera que es importante el cuidado permanente de sus uñas			
<b>ALIMENTACION</b>			
5. Usted consume en su dieta diaria: pan , arroz, papa, legumbres			
6. Usted consume diariamente embutidos, enlatados. Frutos secos, semillas.			
7. Usted prepara y consume sus alimentos con sal yodada en sus comidas			
8. Le gusta a usted consumir alimentos ricos en potasio como: plátanos, frejoles, chocolate.			
9. El consumo de proteínas en forma de carne de pollo y pavo en su dieta diaria es común.			
10. La ingesta de líquidos es vital por lo que usted consume 8 vasos de agua al día.			
11. El consumo de azúcares en su dieta diaria es frecuente en forma de :azúcares, miel y jaleas naturales(algarrobina)			
12. Las vitaminas aportan a su salud usted las toma según la indicación dada en forma ácido fólico, sulfato ferroso			
<b>ACTIVIDAD FISICA y REPOSO</b>			
13. La actividad física acompaña al paciente en su recuperación realiza usted pequeñas caminatas.			
14. Es importante el sueño y descanso nocturno para su recuperación. Usted duerme tranquilo por las noches.			
15. Los distractores son importantes por lo cual distraerse en visitas a familiares o sitios públicos lo ayudaran.			

<b>CUIDADOS DE LA FAV</b>			
16. Una de sus actividades es mantenerse en condiciones óptimas para la hemodiálisis. La higiene de la FAV es su responsabilidad antes de dirigirse a su terapia.			
17. Su FAV es importante. Pueden realizar procedimientos de análisis clínicos en su FAV			
18. Usted tiene permitido realizar esfuerzo físico con el brazo donde se encuentra la FAV.			
19. Usted se coloca accesorios tipo joyas pulseras, reloj, en el brazo donde se encuentra la FAV			
<b>SEÑALES DE ALARMA</b>			
20. Si la piel se le torna roja alrededor de la FAV usted acude al hospital.			
21. La FAV en su proceso de formación, maduración debe presentar dolor intenso o exagerado.			
22. Conoce usted la importancia de observar y percibir el Friz de la FAV			

*¡Gracias por su participación!*

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CONSULTA DE EXPERTOS

JUECES/ ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000003
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.000083
3	1	0	1	0	0	1	1	1	0.009175
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0.000083
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0.000083
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.000083
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000003
8	0	1	1	1	1	1	0	0	0.009175
9	0	1	0	1	1	1	1	0	0.009175
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000003
11	1	1	1	0	1	1	0	1	0.0057
									<b>0.033564</b>

**Se ha considerado:**

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,3356}{10} = 0,03356$$

Si “p” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0,03356**

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

#### PRUEBA ALFA DE CRONBACH

VARIABLE	N	ALFA DE CRONBACH	CONFIABILIDAD
Conocimiento	22	0,730	Aceptable

$$\alpha = \frac{N}{N - 1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^N \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0,5 por lo cual la confiabilidad del instrumento es **ACEPTABLE**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

## ANEXO 5

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

<b>CONOCIMIENTO GENERAL</b>	
CONOCE	34 a 44
NO CONOCE	0 al 33

<b>HIGIENE</b>		
CONOCE	6 a 8	40
NO CONOCE	0 a 5	20

<b>ALIMENTACION</b>		
CONOCE	15 a 16	28
NO CONOCE	0 a 14	32

<b>ACTIVIDAD Y REPOSO</b>		
CONOCE	4 a 6	28
NO CONOCE	0 a 3	32

<b>CUIDADOS DE LA FAV</b>		
CONOCE	5 a 8	20
NO CONOCE	0 a 4	40

<b>SEÑALES DE ALARMA</b>		
CONOCE	4 a 6	43
NO CONOCE	0 a 3	17

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en una investigación titulada: **CONOCIMIENTO DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA OCTUBRE 2016.**

Esta investigación es realizada por la Bachiller Sra. CARMEN ACASIETE APARCANA de la Universidad Privada San Juan Bautista.

El propósito de esta investigación es Determinar los conocimientos que tienen los pacientes sobre autocuidado de los pacientes sometidos a terapia de Hemodiálisis del Hospital Arzobispo Loayza durante el mes de octubre del 2016.

El cuestionario es anónimo, lo que asegura la confidencialidad de sus respuestas, a la cual tendrá acceso solo las investigadoras.

Derechos:

Si has leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que Ud. Tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalidad.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento

.....

Firma.