

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



**ESPIRITUALIDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS CENTRO MÉDICO RENAL
VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
MIRTHA ORCOTOMA GUIZADO**

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

**LIMA – PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi orientador, porque jamás me dejaste sola, por brindarme tantas cosas inverosímiles, por ser parte importante de mis días de alegría, por ser mi principal ente de energía y salud, por guiar mi camino día a día, mil gracias Jesucristo.

A la Universidad Privada San Juan Bautista – Escuela Profesional de Enfermería

Por hacer de mí una gran persona, por formarme profesionalmente.

Al Centro Médico Renal Villa Sol SAC

Por las facilidades de brindarme ejecutar mi trabajo de tesis, donde pasé experiencias imborrables.

A mi asesora

Por su sustento ilimitado, por brindarme su tiempo y respaldo para poder terminar mi trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres, Miguel Orcotoma Farfán y Benigna Guizado Cárdenas, por haber alimentado en mí, el anhelo de sobresalir adelante y las ansias de triunfar en la vida.

A mi esposo, Juan Mendoza Sánchez, por creer en mí, por su comprensión, amor y apoyo incondicional en esta aventura de superación profesional.

A mis hijos, Melany y Anfer, por ser la bendición más grande y motivación para no desistir en este sueño.

RESUMEN

Introducción: La espiritualidad es uno de los principales recursos de que dispone la persona para encarar el sufrimiento, el rumbo de la enfermedad y sus secuelas. **Objetivo:** Determinar el nivel de espiritualidad en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte trasversal; se seleccionó la población participante mediante la técnica de muestreo no probabilístico, la muestra estuvo conformada por 83 pacientes que cumplieron con las normas de inserción. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la Escala de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed. Los datos fueron codificados y procesados en el programa SPSS v.22. Durante toda la investigación se tuvo en cuenta los principios de la disciplina científico y normas éticas. **Resultados:** El 70% de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel alto de espiritualidad, el 26 % su nivel es moderado y el 4% presento nivel bajo. Así mismo, presentan un nivel alto de prácticas 53% y creencias espirituales 73%, siendo el rezar en privado o hacer meditación la práctica que realizan más o menos una vez al día; el perdón y las creencias espirituales es parte importante de sus vidas. **Conclusión:** La espiritualidad puede significar un factor de crecimiento personal, un aspecto de trascendencia en la persona, acercándolos a respuestas necesarias que dan sentido a la vida, la cotidianidad, el dolor y el sufrimiento humano.

Palabras clave: Espiritualidad, enfermedad renal, hemodiálisis.

ABSTRACT

Introduction: Spirituality questions the meaning, purpose or trajectory of one's life. It is one of the main resources available to the person to deal with suffering, the course of the disease and its consequences. **Objective:** To determine the level of spirituality in patients with hemodialysis treatment of the Renal Villa Sol SAC Medical Center. Lima, December 2017. **Methodology:** Study of quantitative approach, descriptive type of cross section; the participating population was selected using the non-probabilistic sampling technique; the sample consisted of 83 patients who complied with the insertion norms. The survey was used as a technique and as an instrument the Spiritual Perspective Scale of Pamela Reed. The data was coded and processed in the SPSS v.22 program. During the entire investigation the criteria of scientific rigor and ethical principles were taken into account. **Results:** 70% of the patients with hemodialysis treatment have a high level of spirituality, 26% have a moderate level and 4% have a low level. Likewise, they present a high level of spiritual practices 53% and beliefs 73%, being praying in private or doing meditation the practice they perform more or less once a day; Forgiveness and spiritual beliefs are an important part of their lives. **Conclusion:** Spirituality can mean a factor of personal growth, an aspect of transcendence in the person, bringing them closer to necessary answers that give meaning to life, daily life, pain and human suffering.

Key words: Spirituality, Kidney disease, Hemodialysis.

PRESENTACIÓN

Cuando la persona afronta sucesos difíciles relacionados a su vida personal o al padecimiento de alguna enfermedad, aflora la necesidad de buscar respuestas a aquellos conflictos, recurriendo muchas veces a su espiritualidad como primer mecanismo de respuesta, especialmente cuando tiene insuficiencia renal crónica terminal, pues el tratamiento generalmente implica ingresar a programas de terapia de reemplazo renal que les obliga modificar su cotidiano y que puede llevarlos a experimentar niveles altos de estrés o temor por el futuro como resultado de todos los cambios vividos.

En tal sentido, la persona genera preguntas, inquietudes e inseguridades, además de la obligación de realizar balances y reconciliaciones, deseos de tener confianza y seguridad, anhelo de aflorar voluntades; todo ello perteneciente al ámbito espiritual, y tiene un papel importante en la situación vivida por la persona enferma. El sufrimiento existencial o espiritual de estas personas muchas veces se puede manifestar al sentir falta de esperanza o sentirse una responsabilidad obligatoria e innecesaria para los demás, también se siente limitado y con pérdida de su integridad personal, aflorando los deseos de morir, sus titubeos y vacilaciones de los acontecimientos futuros en su vida.

Ante esta situación, los aspectos emocionales y espirituales del ser humano tienen un interés muy elevado para enfermería, considerando relevante y significativo investigar las expresiones de la espiritualidad que siente los pacientes hemodializados y permita comprender, analizar y reflexionar sobre renovadas intervenciones y estrategias de cuidado, con el fin de otorgar al paciente y su familia cuidados integrales de calidad.

Por ello, el presente trabajo de investigación surge del interés de saber las manifestaciones de espiritualidad en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017; esto mejorará y/o fortalecerá los cuidados de Enfermería.

La presente investigación consta de 5 capítulos: **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

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo General	19
I.c.2. Objetivos Específicos	19
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base Teórica	25
II.c. Hipótesis	31
II.d. Variables	31
II.e. Definición Operacional de Términos	32

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	33
III.b. Área de estudio	33
III.c. Población Y Muestra	33
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	47
V.b. Recomendaciones	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	57

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01 Datos Demográficos de los Pacientes con Tratamiento de Hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, Diciembre 2017.	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 01 Nivel de espiritualidad de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017.	39
GRÁFICO 02 Nivel de prácticas espirituales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017.	40
GRÁFICO 03 Nivel de creencias espirituales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017.	41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	58
ANEXO 2 Instrumento	59
ANEXO 3 Confiabilidad de Instrumento	61
ANEXO 4 Informe de la Prueba Piloto	62
ANEXO 5 Escala de Valoración de Instrumento	63
ANEXO 6 Según dimensiones: Prácticas y creencias espirituales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017.	64
ANEXO 7 Consentimiento Informado	75

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

En los últimos años, la enfermedad renal crónica terminal por sus elevadas tasas de morbilidad y mortalidad se ha convertido en un sobresaliente problema de salud pública¹, que afecta tanto la dimensión física como emocional y social, además de los aspectos económicos, tanto del paciente como de su familia. Sin embargo, hay que considerar que el incremento de la supervivencia de estos pacientes se debe gracias a los avances tecnológicos y terapéuticos en la diálisis².

Según el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, INFOMED, 2016; refiere en un reporte anual de United States Renal Data System: 2015USRDS anual data report, la incidencia de ERT en todos los países es sustancialmente mayor en los hombres que en las mujeres; así como la prevalencia, por millón de habitantes fue mayor en los individuos de 65 a 74 años en la mayoría de los países. El reporte señala además que en el mundo el centro de hemodiálisis sigue siendo el recurso más común de tratamiento para la ERT y constituye más del 80% de la provisión de diálisis en la mayoría de los países representados en el informe⁵⁶.

La OMS/OPS/SLANH, 2015; refieren que la enfermedad renal crónica afecta al 10% de la población mundial⁵⁵.

Además, INFOMED da a conocer en su Boletín Factográfico de la Biblioteca Médica Nacional lo siguiente: en su Gráfico 6, Prevalencia de Diálisis por millón de habitantes, según país, 2013: Taiwan 3021, Japón 2411, República de Corea 1151, Portugal 1109 y países americanos EEUU 1482, Chile 1088, Uruguay 792 y Argentina 663. En su gráfico 7, Distribución del porcentaje de pacientes en diálisis prevalente en HD en

centro, 2013: Japón 96,9%; Filipinas 96,1%, Israel 94,3%; Portugal 93,7% y países americanos Chile 94%; Brasil 91,4%; Uruguay 90,6% EEUU 88,7%⁵⁶.

INFOMED, alude que en Cuba se pronostica un incremento de la mortalidad por enfermedades glomerulares y renales. Durante el 2014 estas enfermedades constituyeron la duodécima causa de muerte con 696 defunciones para una tasa de 6,2 por cada 10 000 habitantes. Igualmente, el riesgo de morir por enfermedades glomerulares y renales es mayor en los hombres⁵⁶.

En el Perú, la tasa de prevalencia de Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es de 244.04 por millón de personas y la terapia de reemplazo renal más usada es la Hemodiálisis cuya prevalencia es de 68,6% (167.36 personas por millón)².

Desde una perspectiva de la medicina occidental durante mucho tiempo se había descubrimientos de los últimos diez años demuestran que la religión y la fe, definitivamente pueden promover buena salud y ayudan a enfrentar la enfermedad. En las terapias complementarias o alternativas, la curación espiritual es fundamental para alcanzar un mayor nivel de salud⁵⁴

Es por ello, que en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis; presenten limitaciones importantes en su diario vivir y experimentan innumerables pérdidas biopsicosociales, cambios que interfieren con la calidad de su vida, tales como: Pérdida de empleo, cambios en la imagen corporal, restricciones de dieta y fluidos. Por lo que realizar sesiones periódicas de hemodiálisis afecta su esfera física, psicológica y social, originando cuestionamientos de tipo espiritual³.

Así mismo estas personas experimentan cambio de la visión que tiene de sí misma, de la vida, en su manera de relacionarse con los miembros de su

familia y los amigos más cercanos, por lo que recurre a la espiritualidad como recurso que le permite confrontar, aceptar y adaptarse a su nueva forma de vida, re direccionando el significado de su salud, de su vida y la muerte, generando el deseo de la búsqueda de un ser supremo o un Dios para dar sentido a la vivencia de su proceso de salud-enfermedad, al sufrimiento y le permita trascender como ser humano.

Mediante la espiritualidad, el paciente hemodializado debate el sentido, el significado, el propósito y el desarrollo de su propia vida, de su enfermedad o de su sufrimiento, convirtiéndose en el recurso disponible más importante para confrontar las consecuencias del curso de su enfermedad. Sin embargo, puede observarse que casi la mitad de los pacientes con diálisis presentan síntomas depresivos y 25 % de ellos cumplen los criterios para la depresión. Viéndose afectado la calidad de vida, lo que justifica los innumerables estudios encaminados a mejorar sus condiciones de vida y confort⁴.

Asimismo, algunos estudios reportan que los niveles más altos de espiritualidad y religiosidad se asocian con una calidad de vida mejor, menos depresión, mayor nivel de apoyo social, satisfacción con la vida y con el tratamiento del nefrólogo; en donde, la espiritualidad y la religiosidad juegan un papel importante para los pacientes con diálisis, asocia los aspectos importantes de afrontamiento a la enfermedad. Por lo tanto, deben ser valorados por los profesionales que atienden a esos pacientes⁵.

Se publicó en la revista de enfermería, Revista Latino-Americana de Enfermagem de Brasil en el año 2014, **Calidad de vida/espiritualidad, religión y creencias personales de adultos y ancianos renales crónicos en hemodiálisis**; donde los resultados fueron: que los enfermos renales crónicos presentaron elevados puntajes de Calidad de Vida, específicamente en las dimensiones referentes a la Espiritualidad , Religión

y Creencias personales, entre estas, la “fe” y “admiración” fueron las más elevadas puntuaciones de promedio (4.40)⁵⁸.

Estudio realizado en España en el año 2012, **EVALUACIÓN DEL BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS**, se obtuvo como resultado que el bienestar espiritual se relaciona significativamente con diversas variables de calidad de vida, percepción de salud, felicidad personal o religiosidad. No existe una relación significativa entre las puntuaciones de espiritualidad y la edad, el sexo, el tiempo en diálisis o el índice de comorbilidad. El grado de bienestar espiritual de estos pacientes es relativamente bajo¹².

En este escenario de creciente prevalencia de comorbilidades y de pacientes en diálisis, la religión juega un papel fundamental en los pacientes con enfermedades crónicas, veces incurables; ellos dependen de la fe y del acto religioso como una manera de encontrar sostenimiento y disminución para su dolor. Por ello, el contexto cada vez demanda tener en mayor consideración el cuidado holístico de los pacientes, requiriendo en los enfermeros el deber moral de cuidar aún más las necesidades relacionadas con la dimensión bio-psico-social o a las necesidades espirituales del paciente hemodializado⁶. Pues el ser humano por ser único, cuenta con rasgos, aptitudes y actitudes que lo diferencian, además se encuentra inmerso en un medio ambiente donde busca constantemente la interacción armónica e integral de sus dimensiones y encontrar la máxima funcionalidad de la totalidad del ser.

Desde ese enfoque la espiritualidad es parte de la totalidad de la persona, cuya naturaleza es intangible y variable, en donde cada paciente experimenta de distintas maneras de pensar, sentir, emitir juicios y con todos aquellos aspectos no materiales de la vida⁷, la espiritualidad significa un aspecto crucial para su adaptación ante la enfermedad, debe identificar de manera que exprese; para ayudarles a afrontar esa experiencia de su vida. Sin embargo, muchos de los enfermeros y enfermeras no identifican las necesidades de tipo espiritual en los pacientes hemodializados, durante

las sesiones clínicas aún hay incapacidad de reconocer la importancia de la espiritualidad puesto que existen barreras para responder o abordar temas relacionados a la vida y la muerte⁸, situación preocupante desde la perspectiva de la filosofía del cuidado holístico de enfermería; lo que orienta para investigarlo.

El Seguro Social de Salud (EsSalud) atiende a un promedio de 10 mil pacientes con daño renal permanente y en hemodiálisis. La demanda es tan grande que la institución del Estado se ve obligada a contratar a centros particulares, existen 34 centros de hemodiálisis que atienden en Lima y Callao⁵⁷.

En mis años de servicio en el Centro Nacional Salud Renal y en clínicas particulares de hemodiálisis observé muchas veces a los pacientes, leer materiales de contenido espiritual como revistas y la Biblia, mencionar lo feliz que son al conocer a un Dios todopoderoso, pero también escuché preguntarse porque les tocó vivir este episodio y más grave aún, pedir la muerte a Dios. Aprecié también que muchos profesionales de la salud, médicos, enfermeras y técnicos de enfermería; ser indiferentes ante la situación expresiva de los pacientes.

Por lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación:

I.b. Formulación del Problema

¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESPIRITUALIDAD EN LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA, DICIEMBRE 2017?

I.c. Objetivos:

I.c.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de espiritualidad en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017.

I.c.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de las creencias espirituales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
- Identificar el nivel de las prácticas espirituales de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

I.d. Justificación

Las personas son seres espirituales y en su mayoría, profesan alguna religión, logran afrontar las experiencias inmersas dentro del proceso salud-enfermedad: padecer de insuficiencia renal crónica terminal y someterse a sesiones periódicas de hemodiálisis, con la ayuda de sus creencias. La espiritualidad es parte de la totalidad del ser, siendo inherente de la persona con insuficiencia renal crónica terminal y la integridad espiritual es una necesidad básica humana, por lo tanto, es un aspecto fundamental del cuidado de enfermería. Es así que, las creencias y prácticas espirituales permiten batallar con la enfermedad, con los acontecimientos estresantes y todo tipo de problemas porque otorga fortaleza interior.

Una persona es espiritual sin necesidad de profesar o pertenecer a una religión específica. Estar en la búsqueda constante del significado de su vida y tener la creencia de una vida más allá de la muerte, son tareas que

ejercen las personas espirituales, manifestándose mayormente al confortar su finitud en las situaciones más críticas de la vida o cuando hay una inminente posibilidad de muerte. En tal sentido, el profesional de enfermería debe considerar las necesidades espirituales de los pacientes religiosos, ateos o agnósticos, de manera respetuosa, exigiéndole el aprendizaje y la comprensión de la espiritualidad.

La trascendencia del estudio radica en estudiar la espiritualidad en personas con enfermedad crónica terminal en tratamiento de hemodiálisis, porque permite poder entender la significación de las situaciones que vive, la manera de entender el mundo, su forma de asumir su nueva forma de vivir, lo padece o goza el paciente renal y lograr fomentar el crecimiento de su espíritu, podrá llegar a trascender su existencia a un nivel superior, en lo personal, en lo emocional, en lo relacional, en lo profesional.

I.e. Propósito

Los resultados de la presente investigación, servirán para que el profesional de enfermería y personal de salud, logren comprender, analizar y reflexionar sobre nuevas acciones y estrategias de cuidado, con el fin de otorgar al paciente y su familia un cuidado con calidad.

Los resultados serán alcanzados a la jefa de Enfermería del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Con el fin de que pueda analizar los resultados y por ende darle uso; así, retroalimentar, sensibilizar, mantener, fortalecer ideas de mejora y aplicar estrategias en las intervenciones de enfermería en la práctica diaria, apoyando así a sus pacientes con tratamiento de hemodiálisis a identificar y explorar lo que es significativo en sus vidas. Siendo en un futuro próximo la primicia de un cuidado holístico y ejemplo para las demás clínicas o centros médicos que brindan servicio de diálisis, ya que es un campo rico en oportunidades para implementar trabajos de investigación en diferentes contextos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

ANTECEDENTES NACIONALES

Huaynate A. En el año 2017 llevo a cabo una investigación sobre la **ESPIRITUALIDAD DEL ADULTO MAYOR, HOSPICIO SANTA GEMA GALGANI LIMA** con el **Objetivo** determinar el nivel de espiritualidad del adulto mayor Hospicio Santa Gema Galgani Lima; con la **metodología** estudio cuantitativa descriptiva, se entrevistó a 30 adultos mayores seleccionados de manera intencional según criterios de inclusión y el **instrumento** fue el Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning desarrollado en Australia. **Los resultados que encontró, la mayoría de los adultos mayores poseen altos niveles de espiritualidad, destacando la dimensión Autoconciencia en relación a los aspectos positivos de la vida y de Creencias Religiosas en relación a su creencia acerca de Dios y su vínculo emocional con Dios y con su entorno**⁵⁰.

Quijandria BT. En el año 2016, efectuó un estudio **ESPIRITUALIDAD E INCERTIDUMBRE EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA** con el **objetivo** determinar la espiritualidad e incertidumbre en pacientes oncológicos en el Hospital Arzobispo Loayza; la **técnica** del estudio fue de diseño no experimental, corte transversal, de enfoque cuantitativo, correlacional, en la cual se usó la recolección de datos para generar información mediante 2 instrumentos previamente validados. **Los resultados fueron Dimensión Espiritualidad el 87.5% de pacientes tiene un grado de espiritualidad moderado, 7.5% un nivel de espiritualidad alto y 5% un nivel espiritual bajo, en la dimensión incertidumbre se obtuvo que el 17,5% de los pacientes oncológicos presentan un nivel bajo de incertidumbre mientras que el 60% presentan un nivel moderado y el 22.5% presentan un nivel alto**⁵¹.

Antayhua O y Meneses La R. en el año 2015, realizaron un estudio **ESPIRITUALIDAD EN PACIENTES DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL**, con el **objetivo** de describir la espiritualidad en pacientes que reciben cuidados paliativos en un hospital nacional; con la **metodología** estudio cuantitativo, diseño descriptivo, con una población de estudio de 80 pacientes en fase terminal internados en un hospital nacional de Lima-Perú, se utilizó como **instrumento** la Escala de Perspectiva Espiritual-EPS, previa confiabilidad en población peruana. Los datos fueron analizados utilizando la estadística descriptiva. **Los resultados: el 56,2% de pacientes tenía alta vivencia espiritual, en el análisis por dimensiones, en prácticas espirituales más del 45% de pacientes rezaba/meditaba, leía materiales espirituales y comentaba asuntos espirituales al menos una vez/mes. No obstante, en creencias espirituales menos del 25% de pacientes manifestó que se sentía muy cerca de Dios o de un poder superior, otro 8% declaró que el perdón era parte importante de su vida espiritual.** Las **conclusiones** fueron la mayoría de los pacientes en cuidado paliativo vivencia una alta espiritualidad, con expresiones de prácticas religiosas pero en sus creencias se muestran inconsistentes⁴⁴.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Esalas L. LD., Gómez LL., Llerena M., Miranda B., Torres G., en el año 2015 realizaron un estudio **PERSPECTIVA ESPIRITUAL EN PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE ASISTEN A TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN CARTAGENA-COLOMBIA** con el **objetivo** de determinar la perspectiva espiritual en pacientes oncológicos que asisten a tratamiento de quimioterapia en Cartagena con –Colombia; con la **metodología** estudio descriptivo transversal de tipo cuantitativo, donde se utilizaron dos **instrumentos** el primero fue una encuesta sociodemográfica diseñada por los investigadores y el segundo la escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed, en una muestra de 153 pacientes en tratamiento de quimioterapia distribuidos en el Hospital Universitario del Caribe y el Centro

Radio Oncológico Del Caribe Ltda. **Los resultados muestran una perspectiva espiritual alta, con una puntuación de 53.3, donde el puntaje máximo que evalúa el instrumento es de 60, así mismo la puntuación de prácticas y creencias obtuvieron resultados altos, prácticas 21.1, sobre un puntaje de 24, y creencias 32, sobre un puntaje de 36.** La edad promedio de los pacientes oncológicos que asisten a tratamiento de quimioterapia fue de 53 años, el 73,2% (102) pertenece al género femenino y la mayor parte de la población afirmó pertenecer a una religión con mayor predominio del catolicismo en un **69,93% (107)**. La conclusión fue los pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia presentan una alta perspectiva espiritual; estos hallazgos indican la necesidad de intervenir el fenómeno de la Espiritualidad basados en prácticas y creencias, considerando la perspectiva espiritual como una estrategia que permite una mayor aceptación del diagnóstico, mejor afrontamiento de la enfermedad y tratamiento de quimioterapia⁵².

Estudio realizado por Cabarcas, Moreno, Rojas, Consuegra, Payares y Missath en Colombia en el año 2014. **PRÁCTICAS DE LA ESPIRITUALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.** Obtuvieron como **resultados que el 64% hablan una vez al día de asuntos espirituales con su familia o amigos, el 53% una vez al día comparten problemas y alegrías teniendo en cuenta sus creencias espirituales, el 55% una vez al día lee material de tipo espiritual, el 86% reza en privado una vez al día.** Cuya **conclusión** fue que los participantes consideran las creencias espirituales como una parte importante en la vida del ser humano, aunque aseguran que en la práctica diaria una vez al día mencionan algún asunto sobre espiritualidad. Se infiere de lo anterior que a pesar de reconocer la importancia de la espiritualidad no es una herramienta utilizada en el cuidado⁹.

Otro estudio es el realizado por Jasso-Soto, Pozos-Magaña, Olvera-Arreola y Cadena-Estrada en el año 2014, México: **ANÁLISIS DEL BIENESTAR ESPIRITUAL DE LOS PACIENTES CARDIÓPATAS HOSPITALIZADOS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD**. Obtuvieron como **resultados** que **50.8% mujeres, 89.6% católicos, 60% ha tenido hospitalizaciones previas, tienen el nivel alto de espiritualidad 69% y 24.9% nivel medio. La espiritualidad se correlaciona con la edad, siendo más fuerte con las creencias. Las mujeres, quienes tienen una pareja (casadas o unión libre) o tienen ≥ 60 años tienen mayor espiritualidad**. Llegan a **concluir** que en estados de enfermedad como la cardiopatía, los pacientes incrementan sus prácticas y creencias espirituales, esto contribuye en su auto trascendencia y bienestar espiritual¹⁰.

Otra investigación en España, realizada por Reig F, Dolores A, Ferrer C, Dolores F, Albaladejo B, Gil T, de la Fuente V, en el año 2012 realizaron una investigación: **EVALUACIÓN DEL BIENESTAR ESPIRITUAL EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS**, con el instrumento básico empleado se denomina Cuestionario del Sentido de la Vida, con 21 ítems y cuatro escalas: Propósito, Falta de significado, Paz y Beneficios de la espiritualidad. También se proporciona una puntuación global de espiritualidad. Además, se registraron variables de tipo clínico (tiempo en hemodiálisis, índice de comorbilidad de Charlson) y sociodemográfico (edad, género), así como estimaciones del estado de salud, calidad de vida (general y actual), felicidad personal, el grado de religiosidad y la creencia en la existencia de vida ultraterrena. Se ha utilizado un diseño transversal con 94 pacientes en hemodiálisis. Obtuvieron como **resultados** que **el bienestar espiritual se relaciona significativamente con diversas variables de calidad de vida, percepción de salud, felicidad personal o religiosidad. No existe una relación significativa entre las puntuaciones de espiritualidad y la edad, el sexo, el tiempo en diálisis o el índice de comorbilidad. El grado de bienestar espiritual de estos pacientes es relativamente bajo. Concluyendo** que la espiritualidad

parece desempeñar un papel importante en el bienestar psicológico, el estado de salud y la calidad de vida percibidos por el paciente en hemodiálisis. El grado de bienestar espiritual de estos pacientes es relativamente bajo. Estos resultados sugieren que considerar y evaluar el grado de bienestar espiritual en los pacientes en hemodiálisis puede ser de utilidad para la práctica clínica¹².

Los estudios comentados en líneas anteriores fueron de gran aporte para mi investigación encontrando semejanzas en los resultados como también diferencias que ayudan a entender la investigación. Los niveles de espiritualidad, si bien no son medidos en igual forma, el objetivo sigue siendo el mismo, el cual es el fortalecimiento del cuidado que debe brindar la enfermería.

II.b. Base Teórica

LA ESPIRITUALIDAD proviene del vocablo spiritus, que significa “soplo de vida”¹⁴. Se relaciona con los mayores cuestionamientos de la vida, ayuda a las personas a discutir, indagar y encontrar el significado de su vida¹⁵. Además, está íntimamente relacionada con las creencias, valores y trascendencia¹⁶. Por lo tanto, la espiritualidad es la dimensión de la persona que la hace humana, es una dimensión de la estructura de su propio ser¹⁷, y es de carácter subjetivo, dinámico e individual.

En tal sentido, se entiende a la espiritualidad como un proceso interno que guía a los individuos en la búsqueda de sus significados y propósitos, guía sus maneras de establecer la conexión con el momento, con su yo interno y con otros, así como con la naturaleza, lo significativo y sagrado¹⁸. Es un sistema básico que influye en el bien-estar humano al repercutir en la vida, la conducta y la salud, sin importar la filosofía, las creencias o las prácticas religiosas de la persona¹⁹.

Sin embargo, la espiritualidad va más allá de la religión, otorga significado y profundidad a la existencia, encierra una serie de esferas como la relación con Dios, un ser supremo o una fuerza mayor a uno mismo²⁰. Resulta de la ligación con Dios, con el otro y consigo mismo²¹. Es una energía unificadora que acopla y trasciende las dimensiones físicas, psicoemocionales y sociales; capacita y estimula encontrar un propósito y un sentido a la vida, relacionándola con un ser superior²².

En la presente investigación la espiritualidad es definida como aquel estado de armonía y paz originado por las prácticas y creencias espirituales que tienen los pacientes en hemodiálisis. Un transitar por el sendero de la vida para tratar de entender el sentido de la vida y la existencia.

Este trabajo se basa en los aportes de Pamela Reed. En su teoría de la Auto trascendencia, **PAMELA REED**, define la espiritualidad como aquella parte del ser humano que explora el sentido y la intensión de la vida de una forma interpersonal y transpersonal²³. Establece que la espiritualidad está constituida por las prácticas y creencias. Algunas de las prácticas tanto espirituales como religiosas se ejecutan mediante el rezo u oración personal, y otras de manera colectiva, como participar en sitios de adoración), el objetivo es impulsar mecanismos de adaptación por una relación personal con Dios o fuerza poderosa que puede dar esperanza en tiempos de crisis²⁴.

LAS CREENCIAS ESPIRITUALES están delimitadas por las costumbres creyentes y practicadas dentro de la comunidad con el fin de preservar un equilibrio en la experiencia de salud-enfermedad, son aquellos saberes culturales que se establecen en todas las relaciones, además de la organización de los hábitos y prácticas interpersonales²⁵ dotándole al individuo la fuente de su fuerza, esperanza y trascendencia. La fe, lo sobrenatural, lo sagrado o divino que general la adoración de una deidad o deidades son creencias religiosas.

LAS PRÁCTICAS RELIGIOSAS proporcionan a la persona desarrollo espiritual, respaldo psicológico, interacción social y propósito en la vida. La espiritualidad está asociada con la salud de forma innegable. Sin embargo, las personas en su cotidiano vivir no son conscientes de la espiritualidad hasta que su vida se encuentra bajo amenaza⁶. Aunque el paciente desestime su espiritualidad, aún continúa siendo un ser espiritual; pues como lo manifiestan los aportados anteriores, toda persona posee sentido de la vida, de trascendencia (aún sin la creencia en un dios) y de valores²⁷.

El ser humano es un ente constituido por las esferas: biológica, psicológica, social y trascendental, que se pueden trastornar con la enfermedad, aquella realidad biomédica y sociocultural afectada, esto demanda que se utilice un modelo biopsicosocial y espiritual que proporcione la base específica para una atención plena, completa y holística del paciente²⁸. Por ello, es de suma importancia abordar el tema de la espiritualidad en personas que padecen de enfermedad renal crónica terminal²⁹.

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: Es descenso de la función renal manifestada por un TFG <60 ml/min/1.73 m² durante al menos 3 meses, sin considerar las alteraciones histológicas, albuminuria-proteinuria, alteraciones del sedimento urinario o alteraciones en estudios de imagen⁴⁷. Cabe resaltar que la eliminación de toxinas y líquidos excedentes de la sangre es una de las funciones primordiales del riñón que al incumplirla produce que los productos del desecho nitrogenado se almacenen en el cuerpo hasta causar la muerte⁴⁸.

DIÁLISIS, es el mecanismo biofísico que permite eliminar los desechos nitrogenados de la sangre cuando existe disfuncionalidad en los riñones⁴⁸.

HEMODIÁLISIS, es una de las terapias de sustitución renal que consiste en realizar la depuración de las toxinas nitrogenadas, el equilibrio de los niveles de líquidos y electrolitos de la sangre, mediante un dializador (filtro) se purifica la sangre y es retornada al paciente⁴⁹.

Ellison C.W. refiere que existen tres fases diferentes que el paciente con enfermedad terminal experimenta para lograr manifestar su dimensión espiritual. Primero, es la fase de Caos, se manifiesta mediante la negación, la ira, la negociación y la depresión. Segundo, es la segunda fase de Rendición, se manifiesta cuando la persona poco a poco toma conciencia de la realidad, desapareciendo la negación, renuncia a continuar con el control y afloja resistencias para ir trabajando asuntos pendientes. Tercera, es la fase de Trascendencia, caracterizada por encontrar paz, serenidad e incluso alegría de espíritu, por tanto, la persona logra un estado de bienestar espiritual, es decir, consigue armonía interna que incluye la conexión con su propio ser, con los demás, con la naturaleza y con la fuerza superior, expresándose mediante la creatividad, los rituales, la familia, el trabajo significativo y prácticas religiosas que generan una dimensión existencial (hacia sí mismo y los demás), y una religiosa (hacia un ser o fuerza superior)³⁰.

El bienestar espiritual es la manifestación de actitudes positivas que proporcionan un estado de armonía interior al individuo, teniendo sensación de identidad, objetivos, propósitos, coherencia y realización personal en la vida. Este estado sentimental, comportamental y cognitivo positivo permiten la conexión con uno mismo, con los otros y con la dimensión trascendente³¹. El paciente conserva la creencia de que la vida tiene valor. Por ello, es importante el reconocimiento de las necesidades espirituales de los pacientes para que los profesionales de la salud, en específico los

enfermeros puedan brindar un cuidado holístico y de calidad, valorando en lo posible su grado de bienestar espiritual³².

Para ello, se debe explorar los propósitos y significados que tiene la persona como lo es el amar, el perdonar, las relaciones, las maneras de vivir, las condiciones, aptitudes, sentimientos y actitudes respecto a la vida, la enfermedad y muerte siendo trascendentales en el ser humano, de esta manera se logra identificar las necesidades espirituales que pueden estar desvinculadas de la religión, la filosofía o la práctica. En la teoría de la auto trascendencia, la espiritualidad está relacionada con el bienestar y las decisiones que se toman en la clínica; es intrínseca a la naturaleza humana y el recurso más profundo y potente que tiene la persona³³.

ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO HOLÍSTICO, La Asociación Americana de Enfermeras holísticas define enfermería holística como “toda práctica de enfermería donde la curación a la persona como un todo es su meta”. Este ideal de cuidar a la persona entera, no sólo su cuerpo físico, es un ideal que se relaciona a Florence Nightingale. Cada enfermera que conoce a Florence y su dedicación al cuidado de los que no podían cuidar de sí mismos sabrá a qué nos referimos. Debido a que ella hizo hincapié en la conexión entre los pacientes y su entorno, que se considera una de las primeras enfermeras holísticas⁵³.

La enfermería ha recorrido un largo camino desde los días de Florence Nightingale y sus acciones pioneras que le definen como “la madre de la enfermería moderna. “Una cosa que no ha cambiado, y es poco probable que cambie en cualquier momento del futuro cercano, es la presencia de enfermedad y su efecto en las personas”. **La enfermedad tiene la posibilidad de anular hasta al más poderoso de los individuos; nadie es inmune**⁵³.

Como profesionales de enfermería hay que tener conocimientos sobre cómo las enfermedades afectan a nuestros pacientes. Debido a la alta carga de pacientes y el poco tiempo disponible para las enfermeras, puede ser fácil tratar simplemente el bienestar físico y pasar al siguiente paciente, residente, o cliente⁵³.

Es importante cuidar de toda la persona y verlos como una persona entera, no sólo un paciente o diagnóstico. Una atención de enfermería integral implica la curación de la mente, el cuerpo y el alma de nuestros pacientes. Se trata de pensar y ayudar a los pacientes con los efectos de la enfermedad en el cuerpo, la mente, las emociones, la espiritualidad, la religión y las relaciones personales. Una atención integral también implica tomar en consideración las diferencias y preferencias sociales y culturales. Cada persona es su propia persona. ¿Acaso no deberíamos individualizar nuestra atención para cada paciente? La holística y cuidados paliativos son más que ciertas acciones realizadas o palabras habladas a un paciente. El cuidado holístico es una filosofía; se trata de un método para garantizar la atención a todas las partes de un paciente⁵³.

Las enfermeras holísticas

Las enfermeras holísticas son aquellas que reconocen y tratan a cada individuo de manera diferente. Las enfermeras holísticas se describen a menudo por los pacientes como las enfermeras que “realmente les importa”. Si bien no hay nada inherentemente malo en estar orientado a la tarea o meta-orientado en el cuidado formal de enfermería, si una enfermera está excesivamente orientada a la tarea, puede dejar a los pacientes con la sensación de que son sólo un número o un diagnóstico o peor, una carga⁵³.

Asimismo, otra teórica como **MARGARET NEWMAN** en su teoría de Salud como expansión de la Conciencia; manifiesta la espiritualidad, para

enfermería, es un aspecto sustancial de importancia y responsabilidad, toda vez que debe asistir a los pacientes con el fin de permitirles trascender sus límites físicos hasta llegar a la dimensión espiritual mediante el reconocimiento de sus propios patrones, aspecto central para el proceso de evolución a niveles superiores de conciencia, para abordar su “ser”, acción que permite que el paciente encuentre el centro de su verdad y descubrir nuevas maneras de lidiar con su situación. Además, las enfermeras deben ponerse en contacto con sus propios patrones para lograr tocar los patrones de otros. De esta forma, la relación enfermera-cliente lleva a la expansión de la conciencia de las partes⁴⁶

II.c. Hipótesis

Hipótesis Global

- Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017 tienen un nivel moderado de espiritualidad.

Hipótesis Derivadas

- Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel moderado de creencias espirituales.
- Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel bajo de prácticas espirituales.

II.d. Variables

VARIABLE: ESPIRITUALIDAD

II.e. Definición Operacional de Términos

Espiritualidad: manifestación enérgica e inherente del paciente que busca el sentido, el propósito y trascendencia de la vida, mediante experiencias de conexión consigo mismo, su familia, comunidad, sociedad, naturaleza, lo significativo y lo sagrado.

Creencias espirituales: Forma de pensar y comportarse del paciente en tratamiento de hemodiálisis según los mandatos de la fe o religión que profesa.

Prácticas espirituales: Realización de ritos y ejercicios de acuerdo a la fe que profesa el paciente en tratamiento en hemodiálisis, incluyendo valores que le proveen crecimiento espiritual.

Hemodiálisis: Tratamiento de sustitución renal realizado a través de un equipo extracorpóreo, con duración de hasta 4 horas interdiarias, todos los días del año.

Paciente con hemodiálisis: persona con diagnóstico médico de insuficiencia renal crónica y opta por el tratamiento de sustitución renal a través de un equipo extracorpóreo, en citas interdiarias.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

La investigación fue de estudio descriptivo, porque se narra la información; de corte transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único; de enfoque cuantitativo, porque los resultados son expresados en cantidades, cuadros y gráficos.

III.b. Área de Estudio

El presente trabajo se realizó en el Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, Institución Prestadora de Servicios de salud, contratada para brindar atención ambulatoria de hemodiálisis convencional sin reusó para pacientes asegurados y derechohabientes de EsSalud, se encuentra ubicada en el distrito de Villa María del Triunfo, en la Provincia y Departamento de Lima. El tratamiento hemodialítico, para cada paciente, se lleva a cabo tres veces por semana teniendo la secuencia de lunes, miércoles y viernes, así como la secuencia de martes, jueves y sábado, el horario de atención es desde las 06:30 hasta las 19:30 horas, cuenta con tres módulos de atención, cada módulo cuenta con 5 puestos (máquinas de hemodiálisis y sillón), atendiendo a 45 pacientes por secuencia.

III.c. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 90 pacientes, que se dializan en ambas secuencias y todos los turnos del Centro Médico Renal Villa Sol SAC., en los tres turnos de las dos secuencias de tratamiento. El tipo de muestra a utilizar fue una muestra no probabilística por ser manejable para la investigadora; quedando así 83 pacientes, quienes cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad (≤ 18 años)
- De ambos sexos
- Que sean pacientes del Centro Médico Renal SAC
- Deseen participar en el estudio libre y voluntariamente,
- Paciente con enfermedad crónica renal
- Paciente lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona
- Sin importar la religión y/o ideología que profesen.

Criterios de exclusión:

- Menos de edad (≥ 18 años)
- Paciente que no deseen participar en el estudio de investigación
- Pacientes que no pertenezcan al Centro Médico Renal SAC
- Paciente con enfermedad crónica que no sea renal
- Paciente cuya salud impida realizar la recolección de datos (desorientados).

III.d Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La técnica de investigación utilizada, fue la encuesta para obtener información más amplia de la muestra en estudio y el instrumento fue un cuestionario diseñado por la enfermera Dra. **Pamela Reed**, que el año 1987; modificó la denominación RPS (Escala de perspectiva religiosa) y la denominó SPS (Escala de perspectiva espiritual), que consta de dos partes; la primera parte del instrumento recogió datos sociodemográficos de los pacientes investigados, la segunda parte estuvo conformada por las preguntas de la SPS validado y adaptado transculturalmente al idioma español. El instrumento consta de dos categorías que son: prácticas

espirituales (alfa de Cronbach = 0,67) y creencias espirituales (alfa de Cronbach = 0,89).

La Escala de Perspectiva Espiritual (SPS), consta de 10 enunciados que se califican en un rango de 1 a 6 para un puntaje total de 60, a mayor puntaje mayor espiritualidad. Las cuatro primeras preguntas se responden con los siguientes criterios: 1) Nunca 2) Menos de una vez al año 3) Mas o menos una vez al año 4) Mas o menos una vez al mes 5) Mas o menos una vez a la semana 6) Mas o menos una vez al día. Las preguntas del 5 al 10 siguen los siguientes criterios: 1. Extremadamente en desacuerdo 2. Desacuerdo 3. En desacuerdo más que en acuerdo 4. De acuerdo más que en desacuerdo 5. De acuerdo 6. Extremadamente de acuerdo.

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Se coordinó los permisos correspondientes con el administrador del Centro Médico Villa Sol SAC., y la jefa del servicio de enfermería, posteriormente, se contactó con los pacientes de investigación con el objetivo de motivarles y obtener su participación en el estudio, previa explicación de los beneficios, riesgos y confidencialidad de su participación, finalizando con la firma del consentimiento informado (Anexo 1). Finalmente, se aplicó el instrumento de recolección de datos (Anexo 02), con una duración máxima de 30 minutos, tiempo para obtener los datos sociodemográficos y desarrollar la Escala de perspectiva espiritual. La aplicación de la escala fue realizada por la investigadora durante un promedio de 15 días de lunes a sábado en los horarios de 8am a 5pm. En todos los casos, se acompañó al participante en la investigación y se permitió que quienes quisieran y pudieran diligenciar su encuesta lo hicieran por sí mismos. Así mismo, se tuvo en cuenta los criterios éticos: Autonomía, la participación de los pacientes fue libre y voluntaria; beneficencia y no maleficencia no se causó ningún daño físico, mental o moral y justicia, se brindó un trato justo,

con respeto, sin discriminación; se tomó en cuenta también la confidencialidad y el anonimato.

III.f. Procedimiento y Análisis de Datos

Una vez aplicadas las encuestas, los datos fueron pasados por control de calidad luego codificados e ingresados a una base de datos de Excel 2013 y analizados con en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0 a través de frecuencias y porcentajes para las variables: edad, sexo, actividad económica, estado civil, grado académico, religión que profesa, nivel de prácticas y creencias espirituales. Los resultados son presentados en tablas, cuadros y gráficos. Se tomó la sugiere de los valores dado por la misma autora para medir la espiritualidad: alto, moderado y bajo (anexo 5).

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

VI.a. Resultados

TABLA 01

**DATOS DEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO
DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO
RENAL VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

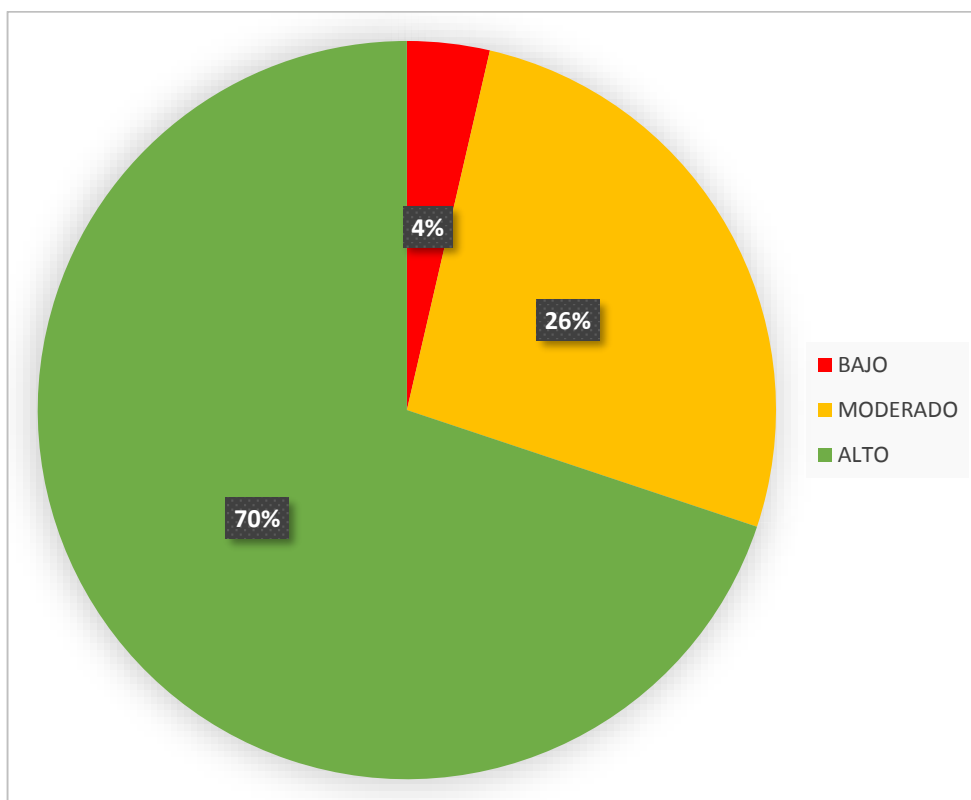
DATOS	CATEGORIAS	F	%
Edad	18 – 25 años	2	2%
	26 – 40 años	4	5%
	41 – 60 años	29	35%
	Más de 60 años	48	58%
Sexo	Masculino	46	55%
	Femenino	37	45%
Estado civil	Casado/a	49	59%
	Soltero/a	13	16%
	Conviviente	12	14%
	Divorciado/a	2	2%
	Viudo/a	7	8%
Religión	Católica	58	70%
	Cristiana	11	13%
	Adventista	4	5%
	Testigos de Jehová	2	2%
	Mormón	1	1%
	Otros	7	8%
Instrucción	Primaria incompleta	15	18%
	Primaria completa	15	18%
	Secundaria incompleta	10	12%
	Secundaria completa	23	28%
	Superior técnico	11	13%
	Superior universitario	6	7%
Actividad económica	Illetrado	3	4%
	Empleador dependiente	16	19%
	Empleador independiente	7	8%
	Trabajador eventual	8	10%
	No trabaja	52	63%

	≤ de un año	10	12%
	2 – 5 años	40	48%
Tiempo de enfermedad	6 – 10 años	21	25%
	11 – 15 años	7	8%
	16 – 20 años	5	6%
	TOTAL	83	100%

El 58 % (48) de los pacientes investigados tienen más de 60 años, el 55% (46) son hombres, casados 59% (49), de religión católica 70% (58), seguidos de la cristiana 13% (11), con secundaria completa 28%(23), no trabaja más de la mitad 63% (52), Con un tiempo de enfermedad entre 2 – 5 años 48% (40) y de 16 a 20 años un 6% (5).

GRÁFICO 01

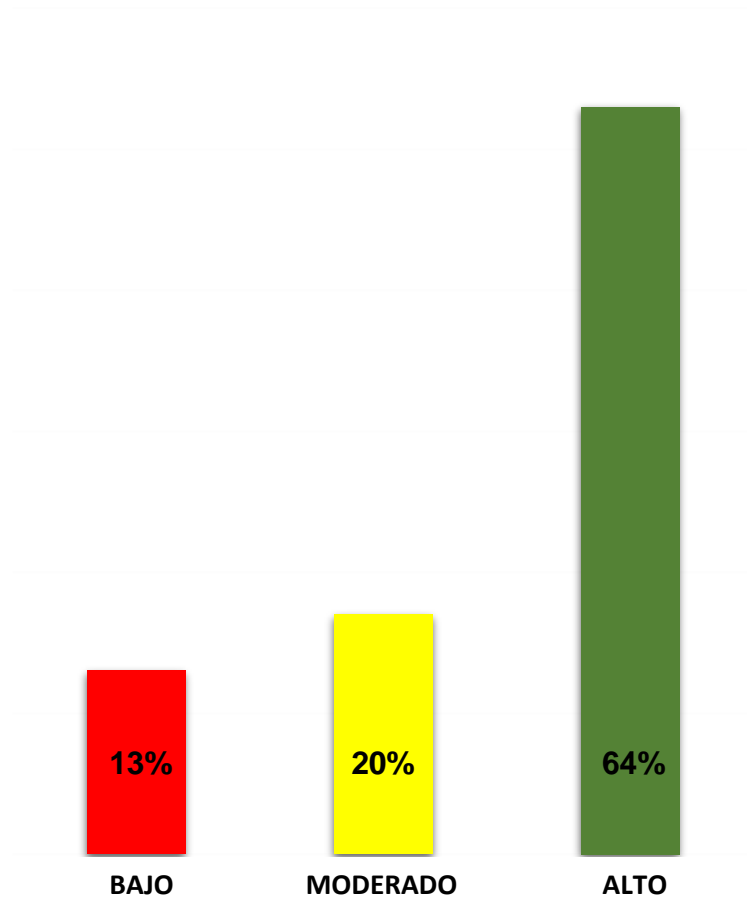
NIVEL DE ESPIRITUALIDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA, DICIEMBRE 2017.



El 70% (58) de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis de la Clínica Villa Sur SAC. Lima, tienen un nivel alto de espiritualidad, el 26% (22) nivel moderado y el 4% (3) presentan un nivel bajo.

GRÁFICO 02

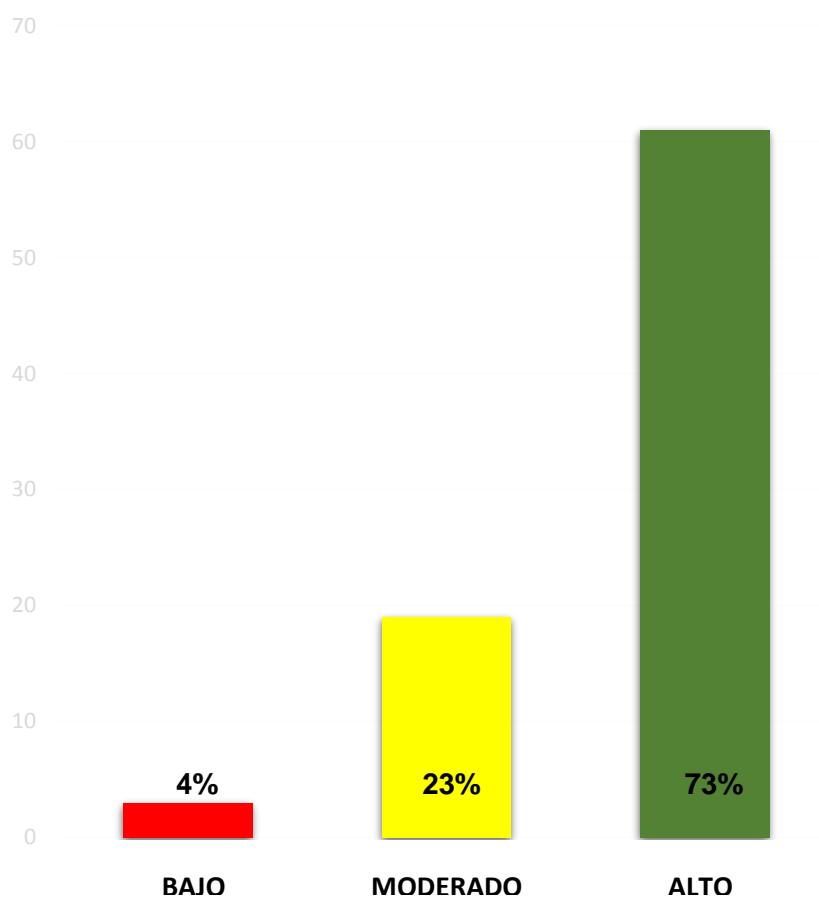
NIVEL DE PRÁCTICAS ESPIRITUALES DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA, DICIEMBRE 2017.



El 64% (53) de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, tienen un nivel alto de prácticas espirituales, seguido de un 20% (17) con nivel moderado y finalmente el 16%(13) presentan un nivel bajo.

GRÁFICO 03

NIVEL DE CREENCIAS ESPIRITUALES DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA, DICIEMBRE 2017.



En el Centro Médico Renal Villa Sol SAC., el 73% (61) de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel alto de creencias espirituales, el 23%(19) nivel moderado y el 4%(3) presentan un nivel bajo.

IV.b. Discusión

Los aspectos espirituales del ser humano son esenciales en su vida, especialmente si se relacionan con la curación de enfermedades y el manejo de la salud. Enfermería, como una disciplina holística, entiende la importancia del concepto espiritualidad para todas las personas en el proceso de curación. En este sentido, la espiritualidad es un principio esperanzador en la vida que hace hincapié en una conexión trascendental con un ser supremo (Dios) u otros seres inmateriales. Es la exploración personal del sentido y designio de la vida, sin considerar necesariamente a la religión¹². Es la ratificación de la vida mediante una armoniosa relación con Dios, nuestro ser, la comunidad y el ambiente, que alimenta y permiten celebrar la totalidad del ser⁷.

Por tanto, la espiritualidad se manifiesta por la presencia del sentido, interés y deseo por seguir viviendo, creciendo, teniendo fe en nuestro propio ser y el ser superior (Dios), como un significado de interacción armoniosa que trasciende en el tiempo y el espacio, todo ello, logrado mediante un sistema de crecimiento energético e integrador, que lleva a la realización del principal propósito y significado de la vida³⁵.

Diversos estudios han encontrado que los factores socio demográficos más predominantes son la edad mayor de 60 años, el género femenino, tener un estatus socioeconómico y un nivel educativo bajo, pertenecer a un minoritario grupo étnico, estar desempleado y tener más hijos³⁶. En la presente investigación las pacientes mujeres 36,1% (30), con más de 60 años 39,8% (33), casadas 42,2% (35), de religión católica 48,2% (40), con primaria o secundaria completa 15,7 y 19,3% (13 y 16) y que no trabajan 48,2% (40) presentan un nivel alto de espiritualidad.

Resultados parecidos a los obtenidos por Jasso-Soto¹⁰ et al., donde más de la mitad (50.8%) de los encuestados fueron mujeres y un mayor porcentaje fueron católicos (89.6%), tienen el nivel alto de espiritualidad 69% y 24.9% nivel medio. Además, las mujeres quienes tienen una pareja (casadas o unión libre) o tienen ≥ 60 años de edad tienen mayor espiritualidad. Sumado a ello, se destaca que existe una relación positiva entre los niveles de espiritualidad y los de la fortaleza relacionada con la salud en una población de personas en edad avanzada sin importar el credo o la religión que se profese³⁶. El estudio realizado por Huaynate A. Donde encontró que la mayoría de adultos mayores poseían niveles altos de espiritualidad⁵⁰.

Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis investigados tienen un nivel alto de espiritualidad 70% (58), el 26% (22) nivel moderado y el 4% (3) presentan un nivel bajo. Resultado que difiere a lo encontrado en la investigación de Reig-Ferrer, et al., el grado de espiritualidad de los pacientes estudiados es relativamente bajo¹², con la ausencia de la espiritualidad aparece el distrés espiritual, que es aquel estado caracterizado por sentimientos de vacío y desespero, resultante de la privación de satisfacer las necesidades espirituales en los seres humanos⁷.

Las personas son entes espirituales y gran parte de ellos religiosos, con creencias que facilitan el afrontamiento de las diferentes experiencias de la vida, por ello la espiritualidad es pieza importante en la totalidad del ser, su integridad es siempre una necesidad básica humana⁷. Las creencias influyen la manera de vivir, la alimentación, en la búsqueda, aceptación, cumplimiento y adherencia del tratamiento, en las decisiones que se toman frente al cuidado de la salud y la manera de percibir la situación de enfermedad.

Muchos de los seres humanos refieren pertenecer a alguna religión y observan que en sus creencias tienen la posibilidad de crecer, en la presente investigación más del 50% (58) profesan la religión católica probablemente es debido a que el pueblo peruano tiene una inclinación religiosa. En la práctica la espiritualidad es un conjunto de formas, conductas, textos y asuntos claramente identificable, con sus propios medios de enseñanza y transmisión³⁷. Otro autor manifiesta que cada ser humano vive la espiritualidad de diferentes formas, puede ser mediante algún servicio religioso o un atardecer, puede ser contemplando las estrellas, o correr, estar a solas, crear o tocar música, jugar en un equipo, ser amado, meditar, orar, rezar, estar en la iglesia, el templo, la mezquita³⁸.

Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis investigados tienen un nivel alto de prácticas espiritual 64% (53%), el 20% (17) nivel moderado y el 16% (13) presentan un nivel bajo. Manifestaron hablar con su familia o amigos asuntos espirituales, compartir sus problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias, leer materiales con contenido espiritual más o menos una vez a la semana; así como lo expresa Margaret Newman que la espiritualidad crece con las interacciones humanas. Sin embargo, un porcentaje considerado manifestaron rezan en privado o hacen meditación más o menos una vez al día; Pamela Reed establece que la espiritualidad está constituida por las prácticas y las creencias.

Resultados semejantes a los encontrados por Cabarcas, et al, del total de investigados, más de la mitad una vez al día hablan de asuntos espirituales con su familia o amigos, comparten problemas y alegrías teniendo en cuenta sus creencias espirituales, leen material de tipo espiritual y un alto porcentaje reza en privado⁹. Asimismo, Rivas, obtuvo como resultados que la creencia en Dios y la práctica de la oración son la fuerza y la fortaleza para seguir adelante. Los pacientes renales investigados manifestaron su deseo de ser respetados y valorados, además manifiestan que el apoyo familiar es importante.

Por su parte Rivas A., Romero A. y Vásquez M., encontraron que el total de los investigados creen en un ser superior, oran y comparten la responsabilidad de su vida con sus familiares y no se encuentran satisfechos con su vida, puesto que la cronicidad en sí misma cambia la vida del paciente y su familia^{39, 40}.

Samir y col., sustentan que la religión y la espiritualidad son importantes en los pacientes renales porque permiten la adaptación al tratamiento pues les ayuda a mejorar la percepción del nuevo contexto de su vida⁴¹. La religiosidad, las creencias y cualquier práctica referente a los diversos cultos, propenden por la vida, generan esperanza a la persona, le imprimen optimismo y por lo tanto estas prácticas son inversamente proporcionales a las tendencias negativas en la vida⁴².

De los pacientes con tratamiento de hemodiálisis investigados el 73% (61) tienen un nivel alto de creencias espirituales, el 23% (19) nivel moderado y el 4% (3) presentan un nivel bajo, manifestaron estar de acuerdo que el perdón y sus creencias espirituales son parte importante de sus vidas, porque responden a sus preguntas sobre el significado de la vida, además sus creencias espirituales han influenciado en su vida para la toma de decisiones.

Cuando se vive la incertidumbre que trae consigo las situaciones de cronicidad o la aproximación a la muerte, la persona busca tener la confianza en un ser superior como apoyo para la recuperación. Para otros, les ayuda a lidiar con la situación al colocar su confianza en contar con Dios o una fuerza superior, así como también puede ser un grupo de personas cercanas para aligerar la pesada carga que constituye la enfermedad, teniendo la esperanza de que los sucesos tienen algún propósito⁴⁰.

Se destaca que cuando se presentan situaciones difíciles, momentos de incertidumbre, angustia y adversidad, el ser humano redimensiona sus vínculos, modifica su forma de ser, da importancia a los aspectos de la cotidianidad que antes les eran indiferentes, varios rezan, meditan, contactan a miembros de la iglesia, leen oraciones, asisten a servicios religiosos o hablan con Dios, para encontrar la fuerza y la fortaleza para continuar; pues el tener fe y creer en una poder superior transforma una situación crítica en algo positivo, permite confrontar la enfermedad y cualquier situación difícil⁴³.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones

- La espiritualidad de los pacientes con tratamiento en hemodiálisis del Centro Médico Renal Villa Sol SAC. Lima, diciembre 2017 es alto, por lo que se rechaza la hipótesis global planteada.
- Las prácticas espirituales de los pacientes con tratamiento en hemodiálisis son altas, por lo que se rechaza la 1^{ra} hipótesis derivada del estudio.
- Las creencias espirituales de los pacientes con tratamiento en hemodiálisis son altas, por lo que se rechaza la 2^{da} hipótesis derivada de la investigación.

V.b. Recomendaciones

- A los profesionales del equipo multidisciplinario que trabaja con los pacientes renales en tratamiento de hemodiálisis del centro Médico Renal Villa Sol CAC., donde deben dar importancia terapéutica a la espiritualidad terapéutica en los pacientes puesto que experimentan crisis vitales.
- A las autoridades de la Escuela Académico profesional de enfermería de la Universidad San Juan Bautista, insertar y reforzar el tema de la espiritualidad en el plan de estudios de la carrera, dentro de la asistencia y las investigaciones, para respaldar el cuidado holístico de enfermería integrando la dimensión espiritual del sujeto de cuidado.
- A todos los profesionales de enfermería pueden incorporar los hallazgos de la investigación a su ejercicio laboral y brindar cuidado humano a los clientes, en colaboración con los demás miembros del equipo de salud y orientadores espirituales, para encontrar estrategias de afrontamiento espiritual que le permitan a cada persona batallar en su proceso de salud-enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera P, Pacheco J, Taype A. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta méd. Peruana*, 2016; 33(2): 130-137.
2. Martins LM, França APD, Kimura M. cualidades de vida de personas con enfermedad crónica. *Rev. Latino-am Enfermagem* 1996; 4:5-8.
3. Finkelstein FO, West W, Gobin J, Finkelstein SH, Wuerth D. Spirituality, quality of life and the dialysis patient. *Nephrol Dial Transplant* 2007;22(9):2432-4.
4. Finkelstein FO, Wuerth D, Finkelstein SH. Health-related quality of life and the CKD patient: challenges for the nephrology community. *Kidney Int* 2009
5. Lucchetti G, Camargo de Almeida LG, Lamas Granero G. Spirituality for dialysis patients: should the nephrologist address? *J Bras Nefrol* 2010; 32(1):126-30.
6. Monod S, Rochat E, Bula C, Jobin G, Martin E, Spencer B. The spiritual distress assessment tool: an instrument to access spiritual distress in hospitalized elderly persons. *BMC Geriatrics* 2010; 10(1):88.
7. Sánchez B. Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte. Surgen luces de esperanza para acoger mejor el reto de la totalidad, tras años de investigación en enfermería. [Rev. en internet]. *Rev. Aquichan*. 2004; 4(1): 6-9 [consultado mayo de 2017].
En: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/44>
8. Payás Puigarnau A, Barbero Gutiérrez J, Bayés Sopena R, Benito Oliver E, Giró Paris M, Maté Méndez J, et al. ¿Cómo perciben los profesionales de paliativos las necesidades espirituales del paciente al final de la vida? *Med. Pal (Madrid)* 2008; 15(4):225-37.

9. Cenith Cabarcas Rodríguez, Lina Moreno Álvarez, Mauricio Rojas Palencia 2, Nelson Consuegra 2, Omaira Payares H2, SoelisMissath D2. Prácticas de la espiritualidad en el cuidado de enfermería en área de hospitalización. *Rev. salud mov.* 2014; 6(1): 23-30
10. Jasso-Soto ME, Pozos-Magaña MG, Olvera-Arreola SS, Cadena-Estrada JC. Análisis del bienestar espiritual de los pacientes cardiopatas hospitalizados en una institución de salud. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2014;22 (3): 98-105
11. Mesquita AC, Avelino A, Barreto MN, Nogueira DA, Terra FS, Chaves E. El bienestar espiritual y la prestación del cuidado espiritual en un equipo de enfermería. *IndexEnferm (Gran)* 2014; 23(4):219-223
12. Reig-Ferrer Abilio, Arenas M. Dolores, Ferrer-Cascales Rosario, Fernández-Pascual M. Dolores, Albaladejo-Blázquez Natalia, Gil M. Teresa et al. Evaluación del bienestar espiritual en pacientes en hemodiálisis. *Nefrología (Madr.)* 2012; 32(6): 731-742.
13. Sierra-Leguía Luis y Montalvo-Prieto Amparo. Bienestar espiritual de enfermeras y enfermeros en unidades de cuidado intensivo. *av.enferm.* 2012; XXX (1): 64-74.
14. Narayanasamy A, Clissett P, Parumal L, Thompson D, Annasamy S, Edge R. Responses to the spiritual needs of older people. *J AdvNurs.* 2004;48(1):6-16.
15. Pesut B, Fowler M, Taylor E, Sawatsky R. Conceptualizing spirituality and religion for health care. *J ClinNurs.* 2008;17(21):2803-10.
16. Chaves E, Carvalho E, Hass V. Validação do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual: análise por especialistas. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(2):264-70.
17. Pérez-García, Esteban. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. *Enfermería: Cuidados Humanizados.* 2016; 5(2): 41-45.
18. Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J et al. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care:

- Thereport of theconsensus conference. *Journal of Palliat Med.* 2009;12(10):885-904.
19. Pinto N. Bienestar espiritual de los cuidadores familiares de niños. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo.* 2007; 9 (1): 20-35.
 20. Beca JP. El cuidado espiritual del enfermo como responsabilidad del profesional de la salud. *Ética de los Cuidados.* 2008; 1(1): 1-4.
 21. Smutko G. Una espiritualidad laical para América Latina. 1995; 9 (2): 77-84.
 22. Arbeláez C, Álvarez T. La espiritualidad como fuente de alivio en la fase terminal. *Latreia.* 1995; 8(2): 79-84
 23. Reed G, Pamela. *Middle range theory for nursing. Theory of self-transcendence.* Second edition. New York 2008: 105 -129.
 24. Quiceno J, Vinaccia S. La salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Perspect. Psicol.* 2009; 5(2): 321-336.
 25. Zavala M, Vásquez MO, Whetsell M. Fortaleza de los pacientes con enfermedad crónica. *Aquichan.* 2007; 7(2): 174-188
 26. Reyes C. Spirituality, Disability and Chronic Illness. *Source Southern Medical Journal.* 2006; 99(10):1172-1173.
 27. Benito E, Barbero J, Payás A (Coord). El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. Una introducción y una propuesta [Internet]. Grupo de Trabajo sobre Espiritualidad en Cuidados Paliativos de la SECPAL. Sociedad Española de Cuidados Paliativos; 2008 [citado 13 Abr 2017]. Disponible en: http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo_9.pdf
 28. Sulmasy DP. A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. *Gerontologist* 2002;42Spec No 3:24-33.
 29. Sánchez-Herrera B. Bienestar espiritual en personas con y sin discapacidad. *Rev. Aquichan.* 2009; 9(1): 8-22.
 30. Ellison CW. Spiritual Well Being: Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology,* 1983; (11): 330.

31. Velasco-González, Lucy; Rioux, Liliane. The Spiritual Well-Being of Elderly People: A Study of a French Sample. *J Relig Health*. 2013 Apr;9. Pub Med PMID: 23568407.
32. Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J, et al. La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. *Med Paliat* 2011; 18(1):20-40.
33. Reed GP. Middle range theory for nursing. Theory of self-transcendence. 2a ed. New York: Springer; 2008: pp. 105-29.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. Sexta Edición. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA: México, 2014.
35. Hungelmann, Joann y cols. Enfoque en el bienestar espiritual: interconexión armoniosa de cuerpo mente espíritu: utilización de la escala de bienestar espiritual de JAREL. *Geriatric Nursing*, 1996, 17(6): XI-XII
36. Quiceno J. Vinaccio S. Creencias, prácticas y afrontamiento espiritual-religioso y características socio-demográficas en enfermos crónicos. *Rev. Psic. Avances de la disciplina* 2011; 5(1): 25-36.
37. Waaijman, K. Espiritualidad: fomas, fundamentos y métodos. Editorial Sigueme. España, 2011.
38. Smith, C. Theorizing religious effects among American adolescents. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2003;42:17–30.
39. Rivas A. Bienestar espiritual de los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en dos clínicas renales en Santa Marta, Colombia. *Rev. Actualizaciones de Enfermería* 2011; 14 (2): 12-16.
40. Rivas A, Romero A, Vásquez M. Bienestar espiritual de los pacientes con enfermedades crónicas de una institución de cuidado domiciliario. *DUAZARY* 2013; 10(1): 20-25
41. Samir S. Patel SS, Shah VS, Peterson RA, Kimmel PL. Psychosocial variables, quality of life, and religious beliefs ESRD patients treated

- with hemodialysis. American Journal of Kidney Diseases, 2002; 40(5):1013-22.
42. Tongprateep T. The essential elements of spirituality among rural Thai elders. Journal of Advanced Nursing 2000; 32(1): 197-203
43. Vanegas B. Habilidad del cuidador y funcionalidad de la persona cuidada. Rev. Aquichan 2006; 6(1): 137-147.
44. Antayhua O. y Meneses La R. realizaron un estudio Espiritualidad en pacientes de cuidados paliativos de un hospital nacional CySK [en línea] 2015 jul-Dic [fecha de acceso 3 de enero 2018];2(2)203-212. URL disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/viewFile/47/40>
45. Christina Puchalski, Robert Vitillio, Sharon K. Hull y Nancy Reller. "Mejorando lo espiritual dimensión del cuidado integral de la persona: Alcanzar el consenso nacional e internacional. "Journal of Medicina paliativa 7 (2014): 642-56.
46. Beatriz Sánchez Herrera. Dimensión Espiritual del Cuidado de Enfermería en situaciones de cronicidad y muerte Colombia. 1^{ra} ed. Bogotá: editorial Universidad Nacional de Colombia; 2004.
47. Guía de práctica Clínica prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica temprana [en línea]. México: secretaria de salud; 2009. [20 de enero del 2018]. URL disponible en : http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/335_IMSS_09_Enfermedad_Renal_Cronica_Temprana/EyR_IMSS_335_09.pdf.
48. Medline Plus [en línea] EE.UU. Instituto Nacional de la Salud de los EE.UU; 2017. [20 de enero del 2018]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000707.htm>
49. Nefrodiet: te ayudamos a alimentarte mejor [en línea] Madrid: fundación renal; 2013 [20 de enero del 2018]. URL disponible en: <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/la-hemodialis/>
50. Huaynate Oyarce Adela. Espiritualidad del adulto mayor Hospicio Santa Gema Galgani, Lima [tesis para licenciatura]. Lima - Perú.

Universidad César Vallejo; 2017.

51. Quijandría Bezada Tatiana. Espiritualidad e incertidumbre en pacientes oncológicos en el hospital Arzobispo Loayza. [Tesis para licenciatura]. Lima – Perú. Universidad Cesar Vallejo; 2016
52. Esalas L, Gómez L, Llerena M, Miranda B, Torres G. Perspectiva Espiritual en pacientes oncológicos que asisten a tratamiento de quimioterapia en Cartagena-Colombia [tesis para licenciatura] Colombia. Universidad de Cartagena; 2015
53. Serpro en [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.serproen.cl/la-importancia-del-cuidado-enfermeria-holistica-una-preocupacion-verdadera-paciente/> consultado: 19 de marzo de 2018
54. ENE. Revista de enfermería. Abril. 2013;7. La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud [sitio en internet] disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/252/206> consultado: 19 de marzo del 2018
55. OPS/OMS net [internet]. Washington: oficina Regional para las américas de la organización Mundial de la salud 2015 [actualizado 10 marzo 2015; citado 22 marzo 2018]. 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&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
56. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedades renales. Estadísticas mundiales. Factográfico de Salud [Internet]. 2016 Feb [citado 22 marzo 2018];2(2):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/02/factografico-de-salud-febrero-2016.pdf>

57. La República net [internet] Lima: Lupe Muñoz Osce 30 abril 2017 [citado 22 marzo 2018] Disponible en: <http://larepublica.pe/politica/870730-essalud-contrata-servicio-de-hemodialisis-19-empresas-multadas-por-indecopi>
58. Rusa, S; Ibanhes P; Iost P; Inouye K; Zazzetta, M; de Souza O. Calidad de vida/espiritualidad, religión y creencias personales de adultos y ancianos renales crónicos en hemodiálisis. Revista Latino-Americana de Enfermagem [internet] 2014 [22 marzo 2018] vol. 22, núm. 6, pp. 911-917. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281433512004>

BIBLIOGRAFIA

1. Beatriz Sánchez Herrera. Dimensión Espiritual del Cuidado de Enfermería en situaciones de cronicidad y muerte Colombia. 1^{ra} ed. Bogotá: editorial Universidad Nacional de Colombia; 2004.
2. Tipacti Alvarado y Flores Rodríguez. Metodología de la investigación en ciencias Neurológicas. 1^{ra} ed. Lima: Perú: editorial imprenta Unión; 2012.
3. Potter/Perry. Fundamentos de enfermería. Vol. II. 5ta ed. Madrid: España: Ediciones Harcourt S.A.; 2001.
4. Grupo Océano. Manual de Enfermería. Nueva edición. Barcelona: España: editorial Océano; 2016.

ANEXOS



ANEXO 02 INSTRUMENTO

ENCUESTA: ESCALA DE PERSPECTIVA ESPIRITUAL

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, Soy Mirtha Orcotoma Guizado, Bachiller en enfermería, egresada de la Universidad San Juan Bautista, en esta oportunidad me dirijo a usted para solicitarle su participación voluntaria en el desarrollo de la presente investigación. Agradezco por anticipado su gentil participación, recordándole que los resultados obtenidos en la presente escala son de carácter anónimo y confidencial.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

- a) 18- 25
- b) 26 -40
- c) 41- 60
- d) Más de 60

2.- Su sexo es:

- a) Hombre
- b) Mujer

3. Su estado civil actual es:

- a) Casada/o
- b) Soltera/o
- c) Conviviente
- d) Divorciado/a
- e) Viudo/a

4. ¿Qué religión profesa?

- a) Católica
- b) Cristiana
- c) Adventista
- d) Testigo de Jehová
- d) Mormón
- Especificar.....

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Primaria
- a) incompleta.
- Primaria
- b) completa
- Secundaria
- c) incompleta
- Secundaria
- d) completa
- Superior
- e) técnica
- Superior
- f) universitaria.
- g) iletrado

6. Su actividad económica es:

- Empleador
- a) dependiente
- Empleador
- b) independiente.
- Trabajador
- c) eventual.
- d) No trabaja.

7. Usted trabaja en

8. Tiempo de enfermedad del paciente.....

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan 10 preguntas, usted debe responder de la siguiente manera:

- Desde la pregunta 01 hasta la 04, coloque un número del 1 a 6 que significan: **1=Nunca, 2=Menos de una vez al año, 3=Mas o menos una vez al año, 4=Mas o menos una vez al mes, 5=Mas o menos una vez a la semana, 6=Mas o menos una vez al día.**
- Desde la pregunta 05 hasta la 10, coloque un número del 1 a 6 que significan: **1=Extremadamente en desacuerdo, 2=Desacuerdo, 3=En desacuerdo más que en acuerdo, 4=De acuerdo más que en desacuerdo, 5=De acuerdo, 6=Extremadamente de acuerdo** según crea conveniente.
- Recuerde que ninguna respuesta es positiva o negativa, todas son válidas. La información que usted nos proporcione será confidencial.

PREGUNTAS	PUNTUACIÓN
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales?	
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?	
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales con cierto contenido espiritual?	
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?	
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad.	
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria.	
7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida.	
8. Frecuentemente se siente muy cerca de Dios o a un "poder más grande" en momentos importantes de su vida diaria.	
9. Sus creencias espirituales han influenciado su vida.	
10. Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tiene sobre el significado de la vida.	

ANEXO 03

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Espiritualidad	N	Alfa-Cronbach	Confiabilidad
General	10	0,832	Aceptable

COEFICIENTE ALFA – CRONBACH

Dónde:

N= Número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ Sumatoria de las varianzas de los ítems
Varianza de toda la dimensión

s_x^2

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 04

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el Centro Médico Vida Renal SAC., en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario “Escala de Perspectiva Espiritual” de la Enfermera Dra. Pamela Reed.

Para la aplicación del instrumento la Jefa del Servicio de Hemodiálisis autorizó la realización de la prueba piloto en 20 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la participación voluntaria respetado los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 30 minutos, durante el espacio de 05 días. En el transcurrir del llenado; se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en el cuestionario, no se encontró limitaciones ya que la jefa y las enfermeras de turno brindaron todo su apoyo en la aplicación de campo.

Los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel de espiritualidad alta 53%(11), nivel de espiritualidad moderado 30% (6) y nivel de espiritualidad baja 17% (3). Respecto a las creencias espirituales un nivel alto 68%(14) un nivel moderado 28%(5) y un nivel bajo 4%(1) en las prácticas espirituales un nivel medio 50% (10), nivel alto 30% (6) y nivel bajo 20% (4).

ANEXO 05

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Niveles de espiritualidad	Puntaje
Alto	46-60 ptos.
Moderado	31-45 ptos.
Bajo	10-30 ptos

ANEXO 06
SEGÚN DIMENSIÓN: NIVEL DE PRÁCTICAS ESPIRITUALES, DATOS
DEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO
DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO
RENAL VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.

DATOS	NIVEL PRÁCTICAS ESPIRITUALES						
	Alto		Bajo		Moderado		
	f	%	f	%	f	%	
Edad	18 - 25	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%
	25 - 43	3	3,6%	0	0,0%	1	1,2%
	41 - 60	22	26,5%	3	3,6%	4	4,8%
	más de 60	27	32,5%	10	12,0%	11	13,3%
Sexo	Hombre	24	28,9%	9	10,8%	13	15,7%
	Mujer	29	34,9%	4	4,8%	4	4,8%
	Casada/o	30	36,1%	9	10,8%	10	12,0%
Estado Civil	Soltera/o	9	10,8%	1	1,2%	3	3,6%
	Conviviente	8	9,6%	2	2,4%	2	2,4%
	Divorciado/a	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%
	Viudo/a	5	6,0%	1	1,2%	1	1,2%
Religión	Católica	35	42,2%	11	13,3%	12	14,5%
	Cristiana	8	9,6%	0	0,0%	3	3,6%
	Adventista	2	2,4%	0	0,0%	2	2,4%
	Testigo de Jehová	1	1,2%	1	1,2%	0	0,0%
	Mormón	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%
	Otros	6	7,2%	1	1,2%	0	0,0%
Grado de Instrucción	Primaria incompleta	9	10,8%	6	7,2%	0	0,0%
	Primaria completa	9	10,8%	1	1,2%	5	6,0%
	Secundaria incompleta	5	6,0%	1	1,2%	4	4,8%
	Secundaria completa	15	18,1%	4	4,8%	4	4,8%
	Superior técnica	8	9,6%	0	0,0%	3	3,6%
	Superior universitaria.	5	6,0%	0	0,0%	1	1,2%
	Iltrado	2	2,4%	1	1,2%	0	0,0%
Actividad Económica	Empleador dependiente	11	13,3%	2	2,4%	3	3,6%
	Empleador independiente.	4	4,8%	1	1,2%	2	2,4%
	Trabajador eventual	5	6,0%	3	3,6%	0	0,0%
	No trabaja	33	39,8%	7	8,4%	12	14,5%

Las personas con más de 60 años, mujeres, casadas, de religión católica con secundaria completa y que no trabajan presentan un nivel alto de prácticas religiosas. Sin embargo, un porcentaje considerado de solteros presentan también alto nivel de prácticas religiosas. Por otro lado, algunos de religión católica tienen un nivel de moderado a bajo (14,5% y 13,3% respectivamente).

**SEGÚN DIMENSIÓN: PRÁCTICAS ESPIRITUALES, EDAD DE LOS
PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
DEL CENTRO MÉDICO RENAL
VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

PRACTICAS ESPIRITUALES		Edad							
		18 - 25		25 – 43		41 - 60		más de 60	
		f	%	f	%	f	%	F	%
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales	Nunca	1	1,2%	0	0,0%	3	3,6%	6	7,2%
	Menos de una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	5	6,0%
	Más o menos una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	2	2,4%
	Más o menos una vez al mes	1	1,2%	0	0,0%	4	4,8%	5	6,0%
	Más o menos una vez a la semana	0	0,0%	4	4,8%	7	8,4%	19	22,9%
	Más o menos una vez al día	0	0,0%	0	0,0%	13	15,7%	11	13,3%
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?	Nunca	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	7	8,4%
	Menos de una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	3	3,6%
	Más o menos una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	3	3,6%
	Más o menos una vez al mes	0	0,0%	2	2,4%	7	8,4%	6	7,2%
	Más o menos una vez a la semana	2	2,4%	1	1,2%	12	14,5%	18	21,7%
	Más o menos una vez al día	0	0,0%	1	1,2%	6	7,2%	11	13,3%
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales con cierto contenido espiritual?	Nunca	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	11	13,3%
	Menos de una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	3	3,6%
	Más o menos una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	3	3,6%	4	4,8%
	Más o menos una vez al mes	1	1,2%	2	2,4%	6	7,2%	6	7,2%
	Más o menos una vez a la semana	0	0,0%	2	2,4%	9	10,8%	11	13,3%
	Más o menos una vez al día	1	1,2%	0	0,0%	7	8,4%	13	15,7%
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?	Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%
	Menos de una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	1	1,2%
	Más o menos una vez al año	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Más o menos una vez al mes	0	0,0%	1	1,2%	2	2,4%	2	2,4%
	Más o menos una vez a la semana	0	0,0%	2	2,4%	6	7,2%	9	10,8%
	Más o menos una vez al día	2	2,4%	1	1,2%	20	24,1%	34	41,0%

Las personas con más de 60 años realizan más o menos una vez a la semana las siguientes prácticas espirituales: hablar con su familia o amigos asuntos espirituales, compartir sus problemas y alegrías de vivir de acuerdo a sus creencias, leer materiales con contenido espiritual. Ambos grupos etarios, rezan en privado o hacen meditación más o menos una vez al día. Por otro lado, un 13,3% de los adultos mayores investigados nunca lee material de contenido espiritual.

**SEGÚN DIMENSIÓN: PRÁCTICAS ESPIRITUALES, SEXO DE LOS
PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
DEL CENTRO MÉDICO RENAL
VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

PRACTICAS ESPIRITUALES		Sexo			
		Hombre		Mujer	
		F	%	F	%
1. Cuando está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales	Nunca	8	9,6%	2	2,4%
	Menos de una vez al año	5	6,0%	1	1,2%
	Más o menos una vez al año	3	3,6%	0	0,0%
	Más o menos una vez al mes	3	3,6%	7	8,4%
	Más o menos una vez a la semana	13	15,7%	17	20,5%
	Más o menos una vez al día	14	16,9%	10	12,0%
2. ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?	Nunca	6	7,2%	3	3,6%
	Menos de una vez al año	3	3,6%	1	1,2%
	Más o menos una vez al año	4	4,8%	0	0,0%
	Más o menos una vez al mes	4	4,8%	11	13,3%
	Más o menos una vez a la semana	20	24,1%	13	15,7%
	Más o menos una vez al día	9	10,8%	9	10,8%
3. ¿Cuántas veces lee usted materiales con cierto contenido espiritual?	Nunca	10	12,0%	3	3,6%
	Menos de una vez al año	3	3,6%	2	2,4%
	Más o menos una vez al año	4	4,8%	3	3,6%
	Más o menos una vez al mes	7	8,4%	8	9,6%
	Más o menos una vez a la semana	10	12,0%	12	14,5%
	Más o menos una vez al día	12	14,5%	9	10,8%
4. ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación?	Nunca	2	2,4%	0	0,0%
	Menos de una vez al año	1	1,2%	1	1,2%
	Más o menos una vez al año	0	0,0%	0	0,0%
	Más o menos una vez al mes	3	3,6%	2	2,4%
	Más o menos una vez a la semana	10	12,0%	7	8,4%
	Más o menos una vez al día	30	36,1%	27	32,5%

De acuerdo al sexo, las mujeres realizan las siguientes prácticas espirituales más o menos una vez a la semana: Hablar con su familia o amigos de asuntos familiares, leer material con cierto contenido espiritual. Tanto hombres y mujeres manifestaron rezar en privado o hacer meditación más o menos una vez al día.

**SEGÚN DIMENSIÓN: NIVEL DE CREENCIAS ESPIRITUALES, DATOS
DEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO
DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL
VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

DATOS	Nivel de Creencias						
	Alto		Bajo		Moderado		
	f	%	f	%	f	%	
Edad	18 - 25	0	0,00%	0	0,00%	2	2,40%
	25 – 43	1	1,20%	0	0,00%	3	3,60%
	41 – 60	24	28,90%	1	1,20%	4	4,80%
	más de 60	36	43,40%	2	2,40%	10	12,00%
Sexo	Hombre	34	41,00%	2	2,40%	10	12,00%
	Mujer	27	32,50%	1	1,20%	9	10,80%
	Casada/o	38	45,80%	2	2,40%	9	10,80%
Est Civil	Soltera/o	8	9,60%	0	0,00%	5	6,00%
	Conviviente	9	10,80%	1	1,20%	2	2,40%
	Divorciado/a	1	1,20%	0	0,00%	1	1,20%
	Viudo/a	5	6,00%	0	0,00%	2	2,40%
Religión	Católica	42	50,60%	3	3,60%	13	15,70%
	Cristiana	8	9,60%	0	0,00%	3	3,60%
	Adventista	3	3,60%	0	0,00%	1	1,20%
	Testigo de Jehová	1	1,20%	0	0,00%	1	1,20%
	Mormón	1	1,20%	0	0,00%	0	0,00%
	Otros	6	7,20%	0	0,00%	1	1,20%
Grado de Instrucción	Primaria incompleta	9	10,80%	2	2,40%	4	4,80%
	Primaria completa	11	13,30%	0	0,00%	4	4,80%
	Secundaria incompleta	6	7,20%	0	0,00%	4	4,80%
	Secundaria completa	19	22,90%	1	1,20%	3	3,60%
	Superior técnica	8	9,60%	0	0,00%	3	3,60%
	Superior universitaria.	6	7,20%	0	0,00%	0	0,00%
Actividad Económica	lletrado	2	2,40%	0	0,00%	1	1,20%
	Empleador dependiente	10	12,00%	1	1,20%	5	6,00%
	Empleador independiente.	4	4,80%	0	0,00%	3	3,60%
	Trabajador eventual	7	8,40%	1	1,20%	0	0,00%
	No trabaja	40	48,20%	1	1,20%	11	13,30%

Las personas con más de 60 años, hombres, casados, de religión católica con secundaria completa y que no trabajan presentan un nivel alto de creencias religiosas.

**SEGÚN DIMENSIÓN: CREENCIAS ESPIRITUALES SEGÚN EDAD DE
LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

CREENCIAS ESPIRITUALES	Edad								
	18 - 25		25 - 43		41 - 60		más de 60		
	f	%	f	%	F	%	f	%	
	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad	Desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,6%
	En desacuerdo más que en acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	3	3,6%
	De acuerdo	1	1,2%	3	3,6%	27	32,5%	37	44,6%
	Extremadamente de acuerdo	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%	5	6,0%
	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria	Desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	3	3,6%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo	1	1,2%	2	2,4%	1	1,2%	5	6,0%
	De acuerdo	0	0,0%	2	2,4%	25	30,1%	34	41,0%
	Extremadamente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	6	7,2%
	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida	Desacuerdo	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%
	En desacuerdo más que en acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo	1	1,2%	2	2,4%	2	2,4%	6	7,2%
	De acuerdo	0	0,0%	2	2,4%	23	27,7%	35	42,2%
	Extremadamente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	5	6,0%
	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
8. Frecuentemente se siente muy cerca de Dios o a un "poder más grande" en momentos importantes de su vida diaria	Desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%	1	1,2%	3	3,6%
	En desacuerdo más que en acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	1	1,2%
	De acuerdo más que en desacuerdo	0	0,0%	2	2,4%	0	0,0%	3	3,6%
	De acuerdo	1	1,2%	1	1,2%	22	26,5%	38	45,8%
	Extremadamente de acuerdo	1	1,2%	0	0,0%	4	4,8%	3	3,6%
	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	3	3,6%	0	0,0%
	Desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	4	4,8%
9. Sus creencias espirituales han influenciado su vida	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo	0	0,0%	2	2,4%	1	1,2%	5	6,0%
	De acuerdo	1	1,2%	1	1,2%	23	27,7%	34	41,0%
	Extremadamente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%	5	6,0%
10. Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tiene sobre el significado de la vida	Extremadamente en desacuerdo	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
	Desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%	2	2,4%
	En desacuerdo más que en acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,4%
	De acuerdo más que en desacuerdo	0	0,0%	2	2,4%	2	2,4%	4	4,8%
	De acuerdo	1	1,2%	1	1,2%	25	30,1%	34	41,0%
	Extremadamente de acuerdo	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	6	7,2%

Los pacientes cuya edad es mayor de 60 años manifestaron estar de acuerdo con que el perdón y sus creencias espirituales son parte importante de sus vidas, porque responden a sus preguntas sobre el significado de la vida, además sus creencias espirituales han influenciado en su vida para la toma de decisiones. Un porcentaje considerable de pacientes de las edades entre 41 a 60 años, manifestaron lo mismo.

**SEGÚN DIMENSIÓN: CREENCIAS ESPIRITUALES, SEXO DE LOS
PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL
CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

CREENCIAS ESPIRITUALES		Sexo			
		Hombre		Mujer	
		f	%	F	%
5. El perdón es una parte importante de su espiritualidad	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%
	Desacuerdo	2	2,4%	1	1,2%
	En desacuerdo más que en acuerdo	0	0,0%	1	1,2%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	3	3,6%	1	1,2%
	De acuerdo	36	43,4%	32	38,6%
	Extremadamente de acuerdo	5	6,0%	2	2,4%
6. Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%
	Desacuerdo	2	2,4%	2	2,4%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	6	7,2%	3	3,6%
	De acuerdo	31	37,3%	30	36,1%
	Extremadamente de acuerdo	6	7,2%	2	2,4%
7. Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%
	Desacuerdo	3	3,6%	0	0,0%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	7	8,4%	4	4,8%
	De acuerdo	31	37,3%	29	34,9%
	Extremadamente de acuerdo	4	4,8%	3	3,6%
8. Frecuentemente se siente muy cerca de Dios o a un "poder más grande" en momentos importantes de su vida diaria	Extremadamente en desacuerdo	0	0,0%	1	1,2%
	Desacuerdo	3	3,6%	2	2,4%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	1	1,2%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	3	3,6%	2	2,4%
	De acuerdo	34	41,0%	28	33,7%
	Extremadamente de acuerdo	5	6,0%	3	3,6%
9. Sus creencias espirituales han influenciado su vida	Extremadamente en desacuerdo	1	1,2%	2	2,4%
	Desacuerdo	3	3,6%	2	2,4%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	0	0,0%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	5	6,0%	3	3,6%
	De acuerdo	32	38,6%	27	32,5%
	Extremadamente de acuerdo	4	4,8%	3	3,6%
10. Sus creencias espirituales son especialmente importantes porque responden a muchas de las preguntas que tiene sobre el significado de la vida	Extremadamente en desacuerdo	1	1,2%	1	1,2%
	Desacuerdo	2	2,4%	1	1,2%
	En desacuerdo más que en acuerdo	1	1,2%	1	1,2%
	De acuerdo más que en desacuerdo,	4	4,8%	4	4,8%
	De acuerdo	34	41,0%	27	32,5%
	Extremadamente de acuerdo	4	4,8%	3	3,6%

Tanto hombres como mujeres manifestaron estar de acuerdo con que el perdón, sus creencias espirituales son parte importante de sus vidas, porque han influenciado en su vida para la toma de decisiones. Y responden a sus preguntas sobre el significado de la vida.

**SEGÚN DIMENSIÓN: NIVEL DE ESPIRITUALIDAD, DATOS
DEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES CON
TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO
MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA,
DICIEMBRE 2017.**

DATOS DEMOGRAFICOS		Nivel de Espiritualidad					
		Alto		Bajo		Moderado	
		F	%	f	%	f	%
Edad	18 - 25	1	1,20%	0	0,00%	1	1,20%
	25 – 43	1	1,20%	0	0,00%	3	3,60%
	41 – 60	23	27,70%	1	1,20%	5	6,00%
	más de 60	33	39,80%	2	2,40%	13	15,70%
Sexo	Hombre	28	33,70%	2	2,40%	16	19,30%
	Mujer	30	36,10%	1	1,20%	6	7,20%
Estado Civil	Casada/o	35	42,20%	2	2,40%	12	14,50%
	Soltera/o	8	9,60%	0	0,00%	5	6,00%
	Conviviente	8	9,60%	1	1,20%	3	3,60%
	Divorciado/a	1	1,20%	0	0,00%	1	1,20%
Religión	Viudo/a	6	7,20%	0	0,00%	1	1,20%
	Católica	40	48,20%	3	3,60%	15	18,10%
	Cristiana	8	9,60%	0	0,00%	3	3,60%
	Adventista	2	2,40%	0	0,00%	2	2,40%
	Testigo de Jehová	1	1,20%	0	0,00%	1	1,20%
	Mormón	1	1,20%	0	0,00%	0	0,00%
Grado de Instrucción	Otros	6	7,20%	0	0,00%	1	1,20%
	Primaria incompleta	9	10,80%	2	2,40%	4	4,80%
	Primaria completa	13	15,70%	0	0,00%	2	2,40%
	Secundaria incompleta	4	4,80%	0	0,00%	6	7,20%
	Secundaria completa	16	19,30%	1	1,20%	6	7,20%
	Superior técnica	9	10,80%	0	0,00%	2	2,40%
	Superior universitaria.	5	6,00%	0	0,00%	1	1,20%
Actividad Económica	Ilustrado	2	2,40%	0	0,00%	1	1,20%
	Empleador dependiente	9	10,80%	1	1,20%	6	7,20%
	Empleador independiente.	4	4,80%	0	0,00%	3	3,60%
	Trabajador eventual	5	6,00%	1	1,20%	2	2,40%
	No trabaja	40	48,20%	1	1,20%	11	13,30%

El 39,80% de las personas mayores de 60 años, el 36,10% de las mujeres, el 42,20% de casados, el 48,20% de personas con religión católica, el 19,30% con secundaria completa tienen un nivel alto de espiritualidad.

ANEXO 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificada con DNI N°....., luego de haber sido invitado a participar en este proyecto de investigación titulado: **“ESPIRITUALIDAD EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO MÉDICO RENAL VILLA SOL SAC. LIMA, DICIEMBRE 2017”**, desarrollado por Mirtha Orcotoma Guizado, Bachiller en enfermería, egresada de la Universidad San Juan Bautista, y de haber sido informado del alcance de esta investigación, autorizo mi participación en esta investigación, quedándome claro que puedo retirarme en cualquier instante que yo considere conveniente. Los resultados de las evaluaciones solo serán usados para los propósitos de la presente investigación.

Lima,.....de.....del 2017.

Cuidador

DNI:

Investigadora